dentalTarget
clinic & lab

REVISTA DE ACTUALITATE DENTARĂ
Acreditată de Colegiul Medicilor Dentiști din România

4/2012

10 EMC

www.dentaltarget.ro

Vol. VII · nr. 4 (25)
Noiembrie 2012

Oral-B® TRIUMPH
DESIGNED BY BRAUN
5000 | WIRELESS SMARTGUIDE

OFERTĂ SPECIALĂ

ORAL-B® TRIUMPH™ 5000
CU SMARTGUIDE™ WIRELESS
CEA MAI AVANSATĂ TEHNOLOGIE ORAL-B
DE ÎNDEPĂRTARE A PLĂCII BACTERIENE

SUNAȚI ŞI COMANDAȚI ACUM

PERIUȚA DE DINȚI PENTRU
TESTARE PROFESIONALĂ

oferită prin:

Dentotal protect®

TEL: 0749 063 326

Ofertă valabilă în limita stocului disponibil.

blend-a-med RESEARCH CENTERS Oral-B

Continuă îngrijirea ce începe în cabinetul dumneavoastră

P1153.18

ARTCHRYS
HALMADENT Brasov
Dentimar laborator de tehnică dentară
TIANA DENT
ivoclar vivadent
ddi derom dental international
GC
LAWRENCE
bredent
DORIOT DENT
CHRIS tehnodent
New York Dental
K.B. MUTSUMI
blend-a-med Oral-B RESEARCH CENTERS

Antichitatea - probleme vechi în căutarea soluțiilor

Dr. Oana-Cella Andrei este Șef de Lucrări la Facultatea de Medicină Dentară a U.M.F. "Carol Davila" - București și
Doctor în Medicină Dentară din 2005.
Își desfășoară practica privată în propriul cabinet stomatologic și laborator de tehnică dentară.
E-mail: cellaandrei@yahoo.com

O multitudine de cranii au „supraviețuit" secolelor şi ne dau o idee destul de clară despre ce a însemnat sănătatea dentară în timpurile vechilor civilizații, în mod special a celor înhumante.

Problemele dentare fiind prezente cu certitudine, îngrijirea dinților trebuie să fi fost o chestiune majoră. Totuşi, rămăşițele umane au revelat arareori dovezi despre practica stomatologică efectivă, aşa cum se pare că recent s-a descoperit în Slovenia unde pe o mandibulă a fost găsită o „plombă" rudimentară pe un canin, realizată din ceară de albine. Putem presupune că îngrijirea dentară era rezervată persoanelor din clase superioare ca descendență şi bogăție, deoarece spre deosebire de alte părți ale corpului uman dinții se conservă de regulă foarte bine astfel încât dacă stomatologia ar fi fost practicată în mod curent dovezile ar fi fost cu mult mai numeroase.

Mai degrabă decât despre tratamente, putem afla informații despre patologia existentă. Cariile erau cu mult mai puțin răspândite, cu siguranță datorită lipsei zahărului din alimentație, în schimb atrița cauzată de alimentația cu mult mai dură şi de unele activități (țesut) ca şi edentațiile neprotezate şi migrările consecutive acestora se întâlnesc cu mult mai frecvent. Pentru multe popoare, îndulcirea cu miere nu era atât de la îndemână deoarece aceasta era atât scumpă cât şi dificil de procurat. În zona mediteraneeană, cariile au început să apară mai frecvent abia în epoca elenistică, numărul lor crescând foarte mult în era creştină, odată cu intensificarea schimburilor comerciale şi cu lărgirea granițelor lumii cunoscute apărând şi schimbări în dietă. Probabil atrița, pe care arheologii o semnalează ca fiind asociată cu expunerea pulpei dentare la majoritatea craniilor perioadei primitive, a cauzat un disconfort major până la descoperirea unor mijloace mai perfecționate de măcinare. Există chiar mențiuni despre cum se tratează ulcerațiile provocate de marginile tăioase ale acestor dinți abrazați pe mucoasa obrazului sau pe limbă.

(Schelet de femeie descoperit în 1962 în cimitirul de est al orașului, conservat în condiții optime datorită închiderii ermetice a sarcofagului de marmură.
Salonic, Muzeul de Arheologie, 2012, Arhiva personală)

Abcesele puteau apărea ca o consecință fie a cariilor, fie a atriției cu expunerea pulpei. Probabil erau destul de dificil de tratat, nu neapărat din cauza absenței instrumentelor, deoarece existau burghie cu coardă şi arc, ci din cauza durerii care trebuie să fi fost destul de dificil de combătut în ciuda utilizării opiului sau a mandragorei. Cert este că nu s-au descoperit trepanări ale oaselor maxilare pentru evacuarea colecțiilor decât extrem de rar. Boala parodontală pare să fi fost destul de răspândită, judecând după pierderea masivă de os alveolar evidentă în general pe cranii. Poate şi datorită alimentației mai granulate şi mai abrazive, depozitele de tartru sunt rare.

Extracțiile unor dinți parodontotici se vor fi făcut poate cu degetele, însă cele ale celorlalți dinți necesitau cu siguranță cleşti şi elevatoare. Nu s-au găsit nici în acest domeniu dovezi scrise sau instrumente dar extracția dinților de pe arcade puternice şi complet dezvoltate este evidentă pe cranii, deci trebuie să fi existat unele metode de extracție. Extracția dentară a fost utilizată în antichitate în anumite țări inclusiv în scop punitiv, ceva din acest supliciu păstrându-se probabil în subconştientul colectiv din moment ce chiar în zilele noastre ea încă sperie destul de mult pacienții. Se pare că totuşi oamenii supraviețuiau acestor evenimente, deoarece migrările consecutive edentațiilor neprotezate sunt de asemenea evidente pe cranii. Încercările de protezare sunt rare şi includ completarea arcadelor cu dinți umani sau de la animale sau cu alte materiale, dar cel mai frecvent prin ligatură cu sârmă din aur.

Există unele mențiuni scrise, relativ sporadice, ale unor remedii pentru a face dinții puternici, dar nu este clar dacă se refereau la o protecție contra cariei, a abceselor sau a bolii parodontale. Frecvent se menționează mierea în combinație eventual cu diferite substanțe (tămâie) şi plante, pentru aplicații locale, dar şi remedii supranaturale şi mistice. Aceste mențiuni dau de asemenea indicii despre ce anume se considera a fi cauza bolilor dentare (de exemplu un vierme în interiorul dintelui).

Până acum, craniile descoperite ne-au oferit în general informații despre tipul de alimentație şi bolile care au afectat dinții şi arareori vreun semn de orice fel al vreunui tratament sistematic care să se fi încercat a se fi făcut. Nu există nici o dovadă a vreunei încercări de uşurare a durerii dentare sau pentru a opri progresul bolii la nivel de populație, deşi arabii insistau pe curățarea dinților în scop preventiv din cauza interdicțiilor religioase asupra mutilării corpului. Iată de ce pentru moment este greu de dovedit existența medicinii stomatologice ca profesie distinctă şi organizată la acest nivel în istoria omenirii.

zahn art med
UNIVERSAL dental
Mille Dental Art Concept
City arts
ALLIGATOR
Dentistry for Life Grup
POKA
Vital Dent - clinic&lab
Dental Labor Manolache
Dr. Fischer
Denti system
A.K. Dental Clinic
straumann
CRIVĂȚU LABOR
implant division
Zirkonzahn

SUMAR

Editorial

Evenimente
- Succes românesc la Copenhaga
- Armedica, Arad, 01-03 nov 2012
- Ivoclar Vivadent, Zagreb, Competence in Esthetics, 09-10 nov 2012
- Denta, Bucuresti, 08-10 nov 2012
- Mara Medica, Baia Mare, 21-23 feb 2013

Ortodonție
TRATAMENT ORTOPEDIC ŞI ORTODONTIC LA COPII
Dr. Emilia Gheorghiu-Milicin

Restaurări estetice
Obturațiile într-un singur strat: sunt ele deja o realitate?
Dr. Eduardo Mahn, Santiago, Chile
Dr. Andrea Czimmermann - traducere

Implantologie
ACOPERIREA UNEI RECESII UNIDENTARE FOLOSIND STRAUMANN® EMDOGAIN
Dr. Robert Levine, DDS
Ruxandra Popescu - traducere

Cercetare Fundamentală
METODĂ DE APRECIERE SPECTROFOTOMETRICĂ A ESTETICII COMPOZITELOR DE LABORATOR LA PROTEZE SCHELETATE CU SISTEME SPECIALE - EXPERIMENT *IN VITRO* - PARTEA a II-a
Şef de Lucrări Dr. Oana-Cella Andrei [1)], Musteață Monica Alexandra, Mihăescu Cristina-Steliana, Miu Cosmin Mădălin [2)]
Bogdan Dobrin, Bogdan Lungu [3)]
[1)] Catedra de Protetică Mobilă, Disciplina de Protezare Parțială Mobilizabilă, UMF "Carol Davila" Bucureşti,
[2)] Student anul VI, UMF "Carol Davila" Bucureşti, [3)] Tehnician Dentar, laborator privat

Educație medicală continuă
ASISTAREA ORO-DENTARĂ ÎN TIMPUL SARCINII - Partea a IX-a
Prof. Dr. Matekovits Gheorghe,* As. Univ. Dr. PhD. Dragoş Belengeanu,* As. Univ. Drd. Dr. Dan Ilieş*, Ignat Despina**
* UMF Victor Babeş, Facultatea de Medicină Dentară, Timişoara.
Disciplina de Reabilitare Orală, Specializarea Tehnică dentară şi Asistență de Medicină Dentară.
** Asistentă de medicină dentară, cabinet SANODENT

Vol.VII ● nr. 4 (25) ● noiembrie 2012

● Acreditată de Colegiul Medicilor Dentiști din România, conform Regulamentului EMC al CMDR

● **Cod CNCSIS 902/9412/209, Categoria D.**

● **DENTAL TARGET**, revista de medicină dentară ce apare **de 4 ori pe an**, înaintea manifestărilor expoziționale.

● Distribuită gratuit, prin poștă, într-un tiraj de **6000 de exemplare**, cabinetelor stomatologice și laboratoarelor de tehnică dentară.

● Prezentă și disponibilă în cadrul tuturor manifestărilor expoziționale de profil.

● Revista DENTAL TARGET oferă o privire de ansamblu asupra medicinei dentare fiind singura revistă românească de specialitate **adresată atât medicilor dentiști, tehnicienilor dentari și asistentelor de medicină dentară.**

dentalTarget clinic & lab

Revista de actualitate dentară
ISSN -1842 -5054
Cod CNCSIS 902/9412/209, Categoria D
e-mail: office@dentaltarget.ro
www.dentaltarget.ro
Tel. 0724 864 358

Consultanți
Medicină dentară
Șef Lucrări Dr. Oana Cella Andrei
Prof. Dr. Mihaela Păuna
Prof. Dr. Emilian Hutu
Conf. Univ. Dr. Ligia Muntianu
Dr. Alexandru Brezoescu
Prof. Dr. Carmen Todea
As. Univ. Dr. Cosmin Sinescu
Șef Lucrări Dr. Radu Stanciu
Conf. Dr. Meda Negruțiu
Prof. Dr. Mihai Romînu
Prof. Dr. Dorin Bratu
Prof. Dr. Angela Podariu
Prof. Dr. Cristina Maria Borțun
Prof. Dr. Gheorghe Matekovits
Prof. Dr. Ovidiu Nicolae Grivu
Prof. Dr. Emanuel Bratu
Conf. Dr. Marius Leretter
Conf. Dr. Vasile Nicolae
As. Univ. Dr. Gabriela Tănase
Conf. Univ. Dr. Burlibașa Mihai
Conf. Univ. Dr. M. V. Constantinescu
As. Univ. Radu Scurtu
As. Univ. Sergiu Antonie
Tehn. Dentar Alina Moldovan
Tehn. Dentar Bogdan Dobrin
Tehn. Dentar Liviu Fera
Tehn. Dentar Marius Hermeneanu
Interdisciplinaritate
Prof. Gheorghe Drăgănescu
Prof. Adrian Podoleanu
As. Univ. Dorin Dodeniciu
Conf. Lavinia Denisa Cuc
Conf. Anca Tudor
Prof. Nicolae Faur
Șef lucrări Mihai Hluşcu
As. Univ. Radu Negru
As. Univ. Dimitriu Liliana
Redactor șef
Claudia Lăzărescu
Colaboratori redacționali
As. Univ. Dr. Cosmin Sinescu
Dr. Ruxandra Dinuț
Dr. Angelica Iliuță
Dr. Corina Marilena Cristache
Dr. Călin Bertalanffy
Director publicitate – marketing
Alexandru Dobre
Director executiv
Sabina Dobre
Design copertă
arths@arths.ro
DTP - Dan Cibea

Editor
Dental Target SRL
C.U.I. 22855654
J/40/22660/2007
Publicitate, contact și abonamente
Dental Target SRL, București, Sector 1, str. Hatmanul Arbore, Nr. 3-7, bl. A, sc. A, ap. 36, Tel. 0724 864 358
Editura nu-și asumă responsabilitatea pentru corectitudinea și exactitatea articolelor publicate, aceasta aparținând în totalitate autorilor.
Reproducerea articolelor se poate face numai cu acordul scris al editurii.
Tipografie
Everest

Competence in Esthetics 2012

Al 4 lea Seminar Reunit Internațional de Excelență Dentară powered by IVOCLAR VIVADENT AG

Progres prin cunoaştere

Ivoclar Vivadent oferă un curs de instruire profesională de înaltă calitate pentru medici dentişti şi tehncieni dentari. Specialişti de renume internațional din țări diferite vor conferenția pe tema "Restaurărilor estetice, Implanturilor & Funcției".
Limba Congresului este: engleza, cu traducere simultană.

Locația:	Concert Hall Vatroslav Lisinski Trg Stjepana Radiça 4, HR-10000 Zagreb Croația		
Data:	9 – 10 NOV 2012		
Taxa:	190 EUR (până pe 8 Oct 2012)	220 EUR (după 8 Oct 2012)	Studenți/Asistente EUR 95

REZERVĂ DATA

Înregistrări şi info: www.ivoclarvivadent.com/cie2012
www.dentalcongress.eu

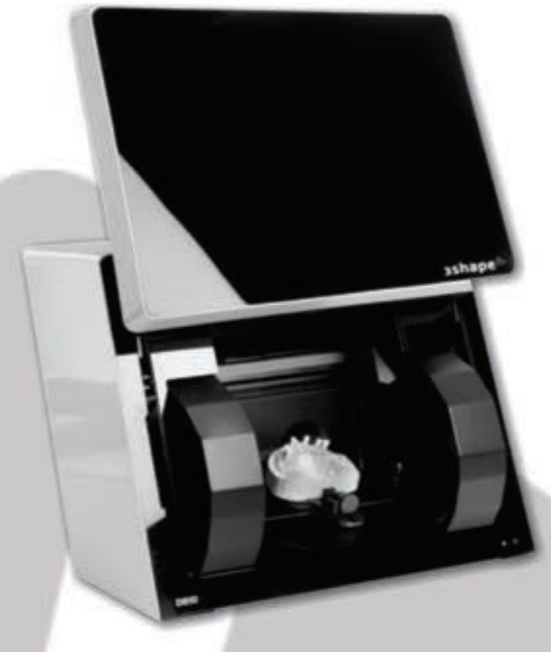
www.ivoclarvivadent.com
Ivoclar Vivadent AG
Bendererstr. 2 | 9494 Schaan | Principality of Liechtenstein
Tel.: +423 / 235 35 35 | Fax: +423 / 235 33 60

Hrvatska komora dentalne medicine

ivoclar vivadent:
passion vision innovation

Scaner 3D D800, cu Dental System™ Premium

Aplicabilitate:
cape, punţi reduse, coroane şi punţi anatomice, inlay, onlay, faţete, over-press, lucrări telescopate.



Sistemul conţine:
D800 3D Scaner cu două camere de 5 MP, optimizat pentru domeniul dentar.
Desktop PC- Computer de înaltă performanţă.
Software CAD preinstalat.
Mouse şi tastatură incluse (Monitorul nu este inclus).
Sistem de operare preinstalat Windows 7 Ultimate, 64-bit, English.
Precizie scanare: $> 15\mu$.
Kit de calibrare
1 x Dispozitiv pentru calibrare
3 x Scanning interface plate
1 x Blu-Tack® scan clay
1 x Dongle USB key
Pachetul Cad Software inclus:
Dental System™ Premium, compus din:
- Dental Designer – Premium (software CAD)
- Dental Manager
- Dental Manager Inbox
- TRIOS® Inbox
- NetViewer Client

Software-uri de încercare:
- Abutment Designer/Implant Bars and bridge design (Salvări limitate: 20 + 5)
- Removable Partial Design (Salvări limitate: 15)
- Model Builder™ - TRIOS® (Salvări limitate: 20)

Scaner 3D D810, cu Dental System™ Premium

Scaner 3D D800 + Multi-Dye scanning

Software opţional

ScanIT Impression - Cod produs 80244010
Software special pentru scanarea amprentelor cu Model Builder inclus. Suport de fixare a amprentelor în timpul scanări inclus.
AbutmentDesigner - Cod produs 80243010
Software CAD pentru realizarea abutment-urilor individuale.
Implant Bar and Bridge Design - Cod produs 80243020
Software CAD pentru realizarea barelor şi punţilor înşurubabile pe implanturi.
Bundle offer - Cod produs 80243010 + 80243020
Abutment Designer şi Implant Bar and Bridge Design incluse într-un singur pachet.
Removable Partial Design - Cod produs 80243052
Software CAD pentru ralizarea lucrărilor parţiale mobilizabile. (În cazul în care există licenţă DentalDesigner - acelaşi dongle).
Removable Partial Design - stand alone - Cod produs 80243051
Software CAD pentru realizarea lucrărilor parţiale mobilizabile. (În cazul în care există licenţă DentalDesigner)
Model Builder - TRIOS® - Cod produs 80249000
Software CAD pentru realizarea modelelor dentare digitale. Utilizează informaţiile înregistrate cu scanerul intraoral TRIOS® şi de asemenea informaţiile înregistrate prin scanarea amprentelor cu scanerele 3Shape.
Model Builder - TRIOS® and 3rd party intra-oral scans - Cod produs 80249010
Software CAD pentru realizarea modelelor dentare digitale.
Utilizează informaţiile înregistrate cu scanerul intraoral TRIOS®, Sirona Cerec, iTero, şi de asemenea informaţiile înregistrate prin scanarea amprentelor cu scanerele 3Shape.
Sirona Scan Import/Export interface - Cod produs 80247010
Importul informaţiilor înregistrate cu Sirona Cerec/Inlab în 3Shape Dental System™.
Exportul informaţiilor înregistrate cu scanerele 3Shape în Sirona Cerec/Inlab CAD and milling.

T.: 021 222.50.54
M.: 0748 64.72.32

T.: 021 323.58.39
M.: 0722 31.66.14
0723 31.63.17

3Shape TRIOS®

Noua generație de amprente digitale

Compania 3Shape deschide calea spre noua tehnologie a amprentării digitale.
Scanerul intraoral Trios permite o utilizare extrem de facilă realizând amprente digitale de înaltă precizie într-un timp foarte scurt.
Sistemul Trios înlătură necesitatea utilizării spray-ului de scanare.

"Amprentarea este mai ușoară, rapidă și precisă utilizând sistemul Trios"

Dr. Jan Bjerg Andersen
Just Smile Dental Clinic, Copenhagen

Beneficiile amprentării digitale

Pentru pacienți:

- Foarte rapid și confortabil.
- Rezultate îmbunătățite.
- Reduce stresul datorat șlefuirilor prelungite.
- Reduce numărul vizitelor la cabinet.
- Reduce timpul petrecut în cabinet.

Pentru medicii dentiști:

- Mai puține adaptări și șlefuiri - ghidaj în timpul șlefuirii.
- Precizie înaltă a lucrărilor.
- Operațiune mult mai rapidă decât în cazul amprentării tradiționale.
- Nu sunt necesare reamprentări.
- Fără necesitatea utilizării materialelor pentru amprentare.
- Elimină costurile materialelor pentru amprentare, depozitare și transport.

3shape

HIGHCLASS MEDICAL

T.: 021 222.50.54
M.: 0748 64.72.32

ALLIGATOR

T.: 021 323.58.39
M.: 0722 31.66.14
0723 31.63.17

Succes românesc la Copenhaga

Conf. Dr. Ligia Muntianu şi Dr. Corina Marilena Cristache

EAO
Copenhagen 2012
EAO Research Prize 2012
has been awarded for the best Poster Presentation
Five years prospective clinical study of three retention-system for mandibular overdenture

Participarea la congrese a medicilor şi a studenţilor reprezintă o şansă de educare medicală continuă. Audierea conferinţelor cu subiecte pe diferite specialităţi, deschide în permanenţă noi perspective practicienilor de a-şi însuşi din experienţa altora, de a împartăşi propriile experienţe, de a se pune la curent cu noi tehnici şi noi descoperiri. Printre lucrurile importante se numără şi posibilitatea de a interacţiona direct cu prezentatorii care răspund solicitărilor şi întrebărilor ridicate de public. De asemenea, pe o treaptă superioară se afla cei care participă activ prezentând prin diverse modalităţi (oral, poster) punctul lor de vedere, cazuistica şi experienţa profesională personală.

În perioada 10 – 13 octombrie 2012 s-a desfăşurat la Copenhaga, în Danemarca, congresul European Association for Osseointegration (EAO).

EAO (www.eao.org) este o societate ştiinţifică europeană non profit care cuprinde clinicieni şi cercetători din toată lumea specializaţi în implantologie orală, parodontologie, protetică dentară şi chirurgie orală.

Congresul EAO care se desfaşoară anual reprezintă cea mai importantă manifestarea ştiinţifică europeană de implantologie orală cu participare internationala. Precedentele ediţii s-au desfăşurat la Munchen (2005), Zurich (2006), Barcelona (2007), Warsovia (2008), Monaco (2009), Glasgow (2010), Atena (2011).

Anul acesta s-au împlinit 20 de ani de existenţă a EAO iar congresul aniversar s-a desfăşurat la Bella Center, Copenhaga şi a înregistrat o participare foarte numeroasă (peste 3.000 persoane) fiind realizat în colaborare cu alte societăţi profesionale prodigioase cum ar fi: Societatea Scandinavă de Periodontologie (SCSP), Societatea Scandinavă de Protetica Dentara (SSPD), Societatea Scandinavă a Chirurgilor Oro-Maxilo-Faciali şi Societatea Daneză de Implantologie Orala (DSOI).

Motto-ul întâlnirii a fost "Aniversarea a 20 de ani de EAO - ce am învatat?" Sub egida acestei întrebări cheie, au fost prezentate în decurs de 4 zile, numeroase conferinţe, comunicări, studii clinice, de cercetare fundamentală şi postere care au făcut o punte între trecut, prezent şi viitor.

Din cele 589 de postere trimise, comitetul ştiinţific a acceptat 511 iar Universitatea de Medicină şi Farmacie "Carol Davila" a participat la acest congres EAO cu 5 postere: unul la secţiunea Clinical Research, doua la Material and Biological Complications şi unul la secţiunea Basic Research.

Din cele 511 postere acceptate la acest congres un număr de 12 postere au fost selecţionate pentru a fi prezentate oral în plenul congresului urmand ca unul din ele să fie premiat cu premiu special EAO ("EAO Research Prize 2012").

Posterul echipei din Romania intitulat ***"Five Years prospective clinical study of three retention-system for mandibular overdenture"*** având ca autor principal pe Dr. Corina Marilena Cristache medic primar chirurg oro-maxilo-facial, doctor în ştiinţe medicale, în colaborare cu Conf. Dr. Mihai Burlibasa, Conf. Dr. Ligia Muntianu, Conf. Dr. Andreea Didilescu, cadre universitare în UMF Carol Davila din Bucuresti şi Dr. Gheorghe Cristache medic primar ORL, a fost ales între cele 12 postere pentru a fi prezentat în plen.

Secţiunea "Poster Presentation" în care s-au prezentat cele 12 postere selectionate a fost prezidată de Prof. Dr. Ralph Joachim Kohal (Germania) şi Prof. Dr. Flemming Isidor (Danemarca) iar evaluarea s-a realizat de către din cei doi preşedinţi ai secţiunii precum şi de Prof. Dr. Timo Narhi (Finlanda) şi Prof. Dr. Bjarni Pjetursson (Islanda).

În urma deciziei luate de acest prestigios juriu, posterul echipei românesti a fost considerat cel mai bun iar studiul prezentat a fost evaluat ca fiind cel mai valid, care a respectat toate criteriile statistice şi de analiză randomizată, credibilitatea fiind dată de metodologia cercetării, calitatea implanturilor folosite, a tipului de reabilitare protetică luată în discuţie şi a duratei observaţiilor. Concluziile rezultate în final au fost considerate valoroase, ele aducând un plus de cunoştinţe la ceea ce se doreşte ca "evidence-based dentistry".

Astfel încât în ziua premierilor am fost surprinşi şi onoraţi ca, în frunte cu autorul principal Dr. Corina Marilena Cristache să primim premiul "EAO Research Prize 2012, best Poster Presentation", cu atât mai mult cu cât suntem prima echipă din România care este apreciată şi obţine o astfel de distincţie, la cea mai mare manifestare ştiinţifică de specialitate din Europa. Acestă recunoaştere internaţională onorează şi Societatea Română de Osteointegrare ai cărei membri fondatori sunt câştigatorii premiului.

Obţinerea acestui premiu arată importanţa muncii în echipă şi a colaborării interdisciplinare.

Şi, aşa cum corect a afirmat Prof. Shah, P.J.: *"Lucrul în echipă depăşeşte performanţa indivizilor care acţionează singuri, mai ales dacă sarcina ce trebuie dusă la îndeplinire necesită îndemânare, judecată şi experienţă."*

DORIOT DENT

pentru ca totul să fie special în laboratorul tău îți facem

SUPER OFERTE

9 euro

Begosol

9 euro

Begosol HE

60 euro bax

Wirovest

70 euro bax

Bellavest SH

70 euro bax

Bellavest T

330 euro kg

Wirobond 280

330 euro kg

Wirobond C

330 euro kg

Wiron 99

210 euro kg

Wiron Light

170 euro kg

Wironit
Wironit Extrahart

TOT PACHETUL
3.950 euro
TVA inclus

Programat 300
Cuptor pentru arderea ceramicii

ivoclar vivadent:
passion vision innovation

Cuptor ceramică Ivoclar
Programat 300
+
Pompă Vacuum
+
IPS InLine® Deep Dentin Kit A-D
IPS InLine® Impulse Kit
IPS InLine® Basic Kit

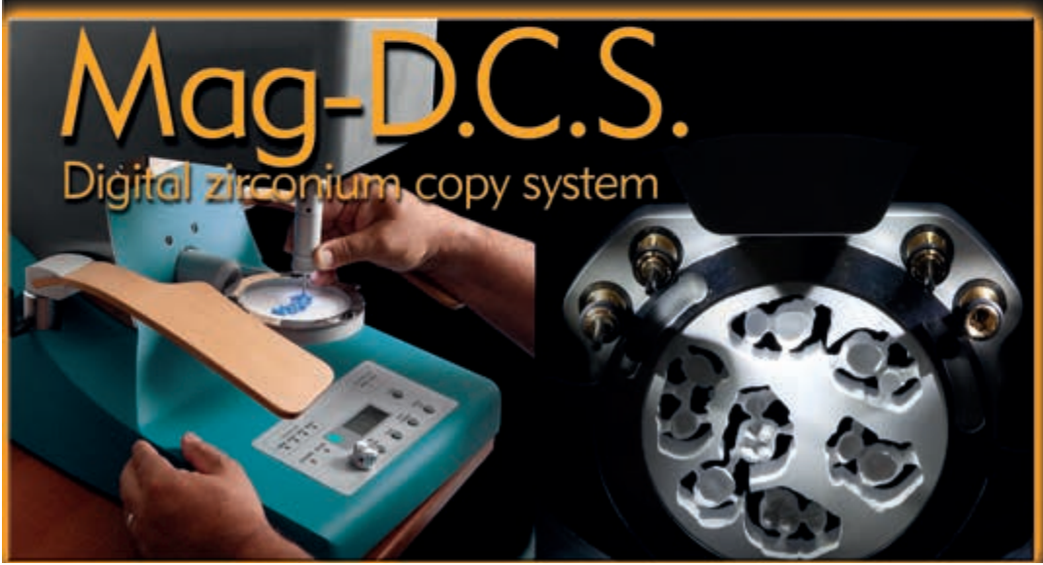
* în locul truselor puteți comanda rezerve InLine cu 20% reducere.

0257 254 638 office@doriotdent.ro www.doriotdent.ro

S-a încheiat o etapă! Viitorul începe acum!

Societatea Pi dental a încheiat un proces de dezvoltare ce a durat ani întregi, având drept rezultat elaborarea primului sistem de prelucrare a zirconiului, pe plan național, care oferă tehnicienilor dentari două tipuri de tehnologii.
Prima este este un sistem de copiere digital: **MAG-DCS** (Magyar digital copy system).
A doua este un sistem **CAD/CAM**, care este alcătuit dintr-un scanner optic 3D, programe CAD şi CAM, respectiv un aparat de frezat, ultimele doua fiind concepții **Pi dental**. Ambele sisteme au fost concepute luând în considerare nevoile profesionale din domeniu, iar ca preț se conformează condițiilor economice actuale, oferind o şansă reală laboratoarelor mici şi mijlocii.

Sistemul **MAG-DCS** a fost conceput pentru a elimina dezavantajele pantografului, fiind totodată un instrument confortabil, fiabil şi uşor de utilizat. Acest echipament l-am conceput pentru cei care nu lucrează zilnic cu calculatorul şi care doresc să realizeze ei înşişi o lucrare, pe baza cunoştințelor profesionale dobândite de-a lungul anilor, nu să o comande prin email.
MAG-DCS ca tehnologie, se situează la mijloc, între pantograf şi CAD/CAM, combinând acele beneficii ale ambelor sisteme care vizează grupul țintă pentru care a fost conceput, eliminând totodată dezavantejele sistemelor respective. Avantajul față de pantograf este faptul, că în timpul frezării, nu trebuie aspirat ore întregi praful rezidual. În plus, se economiseşte timp, deoarece copierea lucrării cu un pantograf presupune un proces îndelungat, şi efort fizic, pentru că frezarea se efectuează simultan cu copierea, antrenându-se astfel o anumită forță specifică activității de frezare. Este vorba despre un sistem atât de simplu şi eficient care oferă laboratoarelor mici şi mijlocii alternative, aflate la îndemana oricui, pentru construcția restaurărilor dentare, pe schelet metalic sau zirconiu.
Cu **MAG-DCS** copierea are loc în câteva minute, fără efort fizic, iar frezarea este realizată individual de aparat. Astfel, tehnicianul dentar are timp pentru desfăşurarea altor activități. Aparatul de frezat este potrivit pentru prelucrarea dioxidului de zirconiu şi a compozitelor. Copiatorul manual permite păstrarea modelării convenționale, prin care tehnicianul poate vizualiza modelul în mod real, poate aduce modificări nelimitate lucrării, în conformitate cu cerințele profesionale şi simțul estetic personal. Mai mult, modelul digitalizat cu ajutorul scannerului manual oferă posibilități noi, care nu există la procedurile convenționale de copiere, cum ar fi repetarea la nesfârşit (material defect, modificări fiziologice, culoare greşită, fisuri, restaurări provizorii), transportabilitatea (muncă salariată, lipsa aparatului de frezat, laborator cu funcții împărțite, sau eventual în cazul în care frezarea are loc în încăperea alăturată) şi posibilitatea de salvare (în cazul lucrărilor, care se vor executa din acelaşi material, se pot aduna, iar prelucrarea poate fi continuată /finalizată a doua zi).
Menținerea în funcțiune a aparatului de frezat este foarte uşoară şi simplă, datorită dimensiunii mici, absorbției deosebite a prafului şi mecanizării simple. Capacitatea acestuia permite, practic, frezarea oricărei lucrări, iar întreținerea şi curățarea sunt foarte simple.
În comparație cu CAD/CAM, necesită, desigur, mai mult timp, însă nu presupune ca utilizatorul să fie expert în cibernetică, iar datorită posibilității de refacere a lucrării, reprezintă totuşi o siguranță: căutăm lucrarea în memoria softului şi trimitem către aparatul de frezat informația necesară începerii prelucrării (la fel ca la sistemul CAD/CAM).



Sistemul **CAD/CAM**

CAD/CAM-ul nostru este un sistem obişnuit, cu mențiunea că, în timpul elaborării acestuia ne-am concentrat asupra unei soluții la desele problemele apărute în activitățile zilnice. Factorul principal a fost realizarea cât mai rapidă a coroanelor şi punților, bineînțeles cu respectarea cerințelor clinice.
Sistemul este unul deschis, prin urmare se poate adapta la elementele oricărui alt sistem, la fel cum elementele oricărui alt sistem pot fi adaptate la sistemul nostru. **CAD/CAM**-ul nostru este de aceeaşi calitate, dar oferă o alternativă mai rapidă decât scannerul manual. Ambele sisteme sunt potrivite pentru realizarea unei închideri marginale de mare precizie şi crearea unor forme individuale.
Însă, cu ajutorul instrumentelor sale digitale, softul CAD reduce semnificativ procesul de scanare şi modelare.
Rezultatul obținut este un fişier, care se poate salva, transporta şi reface la fel de bine ca modelul digitalizat al copiatorului manual, realizat de aparatul de frezat al sistemului.
Sursa: conferința de presă Pi-Dental

www.pidental.hu

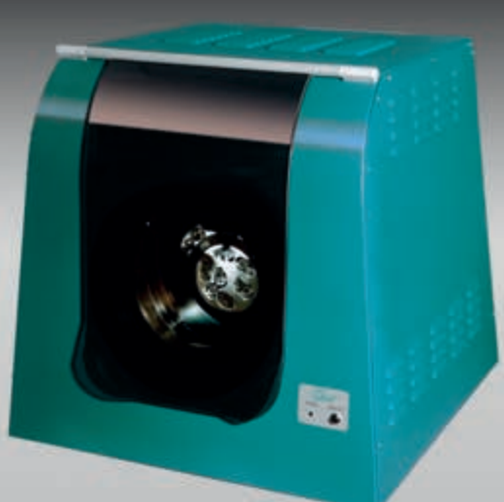
Mag-D.C.S.

Digital zirconium copy system

Pi dental
Manufacturing Co. Ltd.

Fii tehnician dentar și nu specialist în calculatoare!

Utilizează noul sistem de frezat în zirconiu
MAG - D.S.C:
prin copiere într-un mediu fără praf!
Aceasta este oferta companiei Pi Dental!



DISTRIBUITORI

SC TEHNODENT POKA SRL

Poka Ladislau
General Manager

Str. Crisul nr.2
300567 Timisoara
Romania

Tel: + 40256246114 • Fax: +40256206453
E-mail: poka@poka-dent.ro • www.poka.ro

MEDIDENT EXIM SRL

Florin Ianovici
Director General

Str. Traian nr. 109,
500330 Brasov
Romania

Tel: +40268315544 • Fax: +40268312202
E-mail:florin.ianovici@medidentexim.ro • www.medidentexim.ro

PARTENERUL DUMNEAVOASTRA IN TEHNICA DENTARA

Dr.Fischer
LABORATOR DENTAR

16 ani Fidelitate

NOU EVOTECH3D - UN SISTEM REVOLUTIONAR IN TEHNOLOGIA CAD/CAM NOU
WWW.EVOTECH3D.RO

- De 15 ani in Romania! Colaboram in prezent cu peste 450 de cabinete din Bucuresti, din tara si din strainatate.
- Colaborare profesionista si timp rapid de executie a lucrarilor.
- Cu noi economisiti timp deoarece curierii nostri preiau si livreaza zilnic lucrarile in Bucuresti, iar in tara beneficiati de serviciul rapid Prioripost, Cargus, Fan Curier, etc.
- Consultanta gratuita si exemplificarea computerizata a planului de lucru sunt asigurate de specialistii nostri.
- Garantam lucrarile protetice pe care le realizam cu materiale din Comunitatea Europeana, omologate de Ministerul Sanatatii din Romania.
- Prezenta permanenta la sediu intre orele: 7:00 - 21:00
- Realizam urmatoarele tipuri de lucrari protetice:
  - Coroane si punti: fizionomice si semifizionomice din ceramica si compozit
  - Coroane total ceramice, fara suport metalic, fatete, inlay (ceramica presata)
  - Coroane si punti din zirconiu
  - Incrustatii onlay - inlay: Artglass, metalice (nobile si nenobile)
  - Lucrari pe implant: pe toate tipurile de implante
  - Proteze scheletate cu sisteme speciale: culise, capse, telescoape si cu crosete turnate
  - Proteze acrilice totale si partiale, gutiere de albire, sine bruxism si aparate ortodontice (toate tipurile)

SC EURO CERT PROF SA
ORGANISM DE CERTIFICARE

CERTIFICAT

NR. SCS.09.D.029/Q

Se confirmă prin prezentul document că organizația/Confirms that the following organization:

SC DR. FISCHER LABORATOR DENTAR SRL

cu sediul social în București, str. Sg. Nutu Ion, nr. 44, bl. -, sc. - , et. -, ap sector 5
Înregistrată la O.N.R.C.B sub nr. J40/253./1997, CUI 9113607

Are documentat și implementat un/Has documented, implemented and maintains a

SISTEM DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII
QUALITY MANAGEMENT SYSTEM

În conformitate cu cerințele standardelor de referință/ Which fulfils requirements of

SR EN ISO 9001: 2008

În următoarele domenii de activitate/In the following activities:

DENUMIREA ACTIVITĂȚII — cod CAEN
Producția de dispozitive, aparate și instrumente medicale și stomatologice — 3250

DIRECTOR GENERAL
ILEANA SOARE

Certificat Original approval: 02.10.2009
Expirare certificat/ expiry certificate: 01.10.2012

SC EURO CERT PROF SA

Acest certificat este supus confirmării anuale

Realizam coroane si punti din Zirconiu si Cr-Co prin tehnologia CAD/CAM (Evotech3D).

Pentru Bucuresti si Ilfov, asiguram transportul prin curieri proprii. La nivel national, apelam la partenerii nostri.

UPS · TNT · DHL · CARGUS

STR. SERG. NUTU ION NR.44, SECTOR 5
TELEFON: 316 11 44; FAX: 316 11 48; MOBIL: 0744 566 695, 0724 570 108, 0746 104 847
EMAIL: OFFICE@FISCHER.RO; DRFISCHER.LABORATORDENTAR@YAHOO.COM; WWW.FISCHER.RO

Oral-B®

2 LATERALE FLEXIBILE. 1 CURĂȚARE SUPERIOARĂ.*

ÎNDEPĂRTEAZĂ MAI MULTĂ PLACĂ BACTERIANĂ DE-A LUNGUL MARGINII GINGIVALE.*

Periuța Oral-B PRO-EXPERT Clinic Line Pro-Flex valorifică perii CrissCross®, de precizie, dispuși în unghi de 15°, care oferă o eficiență superioară în îndepărtarea plăcii bacteriene și lateralele Pro-Flex care se adaptează contururilor din cavitatea bucală pentru a acționa cu blândețe asupra dinților și gingiilor.

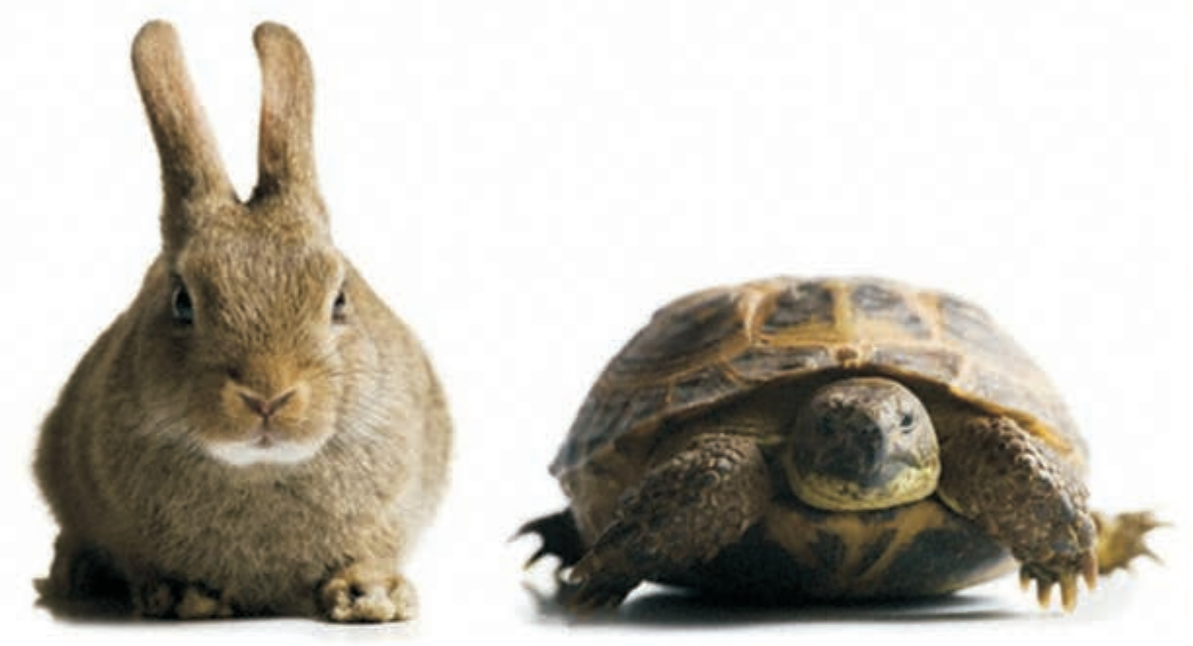
*vs. o periuță manuală obișnuită în periaj normal.

Continuă îngrijirea ce începe în cabinetul dumneavoastră

blend-a-med RESEARCH CENTERS Oral-B

www.evotech3D.ro

Practic, nu avem competiție!



REALIZĂM STRUCTURI DIN ZrO_2 DE LA UN ELEMENT LA PUNȚI TOTALE

De ce este indicat să lucrați cu noi!

- ☐ sistemul folosit este complet automatizat, deschis și revoluționar
- ☐ rezultat estetic deosebit
- ☐ calitatea excelentă a materialelor folosite (ZrO_2, CrCo, PMMA, Titan)
- ☐ stabilitatea deosebită a elementelor frezate
- ☐ timpul extrem de scurt de realizare a lucrărilor
- ☐ livrare prin curierat rapid
- ☐ prețuri foarte avantajoase
- ☐ colaborare optimă!
- ☐ garantăm structurile frezate timp de 5 ani

Evotech3D - CAD/CAM

Evotech3D
Centrul tău de frezaj CAD/CAM

Str. Sergent Nuțu Ion nr.44, Sector 5 - București • tel.: 021 316 11 47 , mobil: 0744 684 770
e-mail: office@evotech3D.ro • web: www.evotech3D.ro

TRATAMENT ORTOPEDIC ŞI ORTODONTIC LA COPII

Dr Emilia Gheorghiu Milicin, clinica privată Ortodent

ABSTRACT

Growth period is the phase in which the child can be treated orthopedically, meaning that we can work on growth when there is a growing gap in the face bones. The ideal age for the first properly orthodontic control is between 5 and 6 years. Issues facing children between 3 and 11 years are the lack of space, as permanent teeth do not have space, being higher than the baby teeth. This can be caused by premature loss of temporary teeth or the presence of cavities in temporary teeth, improper breathing, insufficient growth of the jaws, the presence of polyps, hypertrophic tonsils, finger sucking habits and introducing various objects in the mouth, twisting bones. Another cause may be genetic. 40-50% of lack of space cases are hereditary, the rest being acquired by an incorrect respiratory system, swallowing and vicious habits.The first step to begin an orthodontic treatment is a visit to the clinic for an initial specialist evaluation. In this session, depending on age and existing orthodontic problem, the orthodontist will recommend a series of studies to develop an orthodontic diagnostic and a comprehensive treatment plan. The study consists of radiographs (panoramic, lateral skull or profile, at children, depending on age, radiograph of the left hand indicating the growth period of the child and the type of treatment depending on growth) study models (gypsum models), pictures of orthodontic diagnosis.

Keywords: orthodontics, brackets, ex-rays, diagnosis, doctor, treatment

REZUMAT

Perioada de creştere reprezintă faza în care copilul poate fi tratat din punct de vedere ortopedic, adică se poate lucra pe creştere atunci când există un decalaj de creştere la nivelul oaselor feţei. Vârsta ideală pentru primul control corect la medicul ortodont este între 5 şi 6 ani. Problema frecventă cu care se confruntă copiii între 3 şi 11 ani este lipsa de spaţiu, întrucât dinţii permanenţi nu au loc, fiind mai mari decât cei de lapte. Acest lucru poate fi cauzat de pierderea prematură a dinţilor temporari sau prezenţa cariilor pe dinţii temporari, respiraţia incorectă, creşterea insuficientă a maxilarelor, prezenţa polipilor, a amigdalelor hipertrofice, a obiceiurilor de sugere de deget şi de introducere a diverselor obiecte în gură, deformând oasele. O altă cauză poate fi genetica. 40-50% dintre cazurile de lipsă de spaţiu sunt ereditare, restul fiind dobândite dintr-o nefuncţionare corectă a sistemului respirator, de deglutiţie şi a obiceiurilor vicioase. Primul pas pentru a începe un tratament de ortodonţie este o vizită la cabinet pentru o primă evaluare a medicului specialist ortodont. În această şedinţă, în funcţie de vârstă şi problema ortodontică existentă, vi se va recomanda o serie de studii ortodontice pentru elaborarea unui diagnostic adecvat şi a unui plan de tratament complet. Studiul constă în radiografii (panoramică, laterală de craniu sau profil, şi în cazul copiilor, depinzând de vârstă, radiografie de mâna stângă care ajută la stabilirea momentului de creştere în care se află copilul şi tipul de tratament în funcţie de creştere), modele de studiu (modele din gips), fotografii de diagnostic ortodontic.

Cuvinte cheie: ortodonţie, aparate dentare, radiografii, diagnostic, medic, tratament

CAZ CLINIC

Pacientul F.T., în vârstă de 10 ani, s-a prezentat la clinica noastră pentru un consult ortodontic.

DIAGNOSTIC

Diagnosticul facial este de o creştere normodivergentă, buze groase, profil drept, echilibru între cele 3 etaje ale feţei (fig. 1 şi 2).

Diagnosticul dentar a fost o relaţie clasa a II-a molar şi canin (relaţia dinţilor superiori mai în faţă în comparaţie cu dinţii inferiori). Ocluzie profundă (dinţii superiori acoperă prea mult dinţii inferiori) cu înghesuire dentară uşor superioară. La nivelul arcadei inferioare este o lipsă severă de spaţiu pentru erupţia caninilor, având în vedere că s-au pierdut prematur caninii temporari inferiori şi s-a pierdut spaţiul acestora prin înclinarea spre posterior a incisivilor inferiori (fig. 3 şi 4).

Radiografia laterală de profil confirmă ocluzia profundă, înclinarea spre posterior a incisivilor inferiori (fig. 5).

Radiografia panoramică demonstrează lipsa de spaţiu pentru erupţia caninilor inferiori (fig. 6a).

Fig. 1

Fig. 2

Fig. 3

Fig. 4

Fig. 5

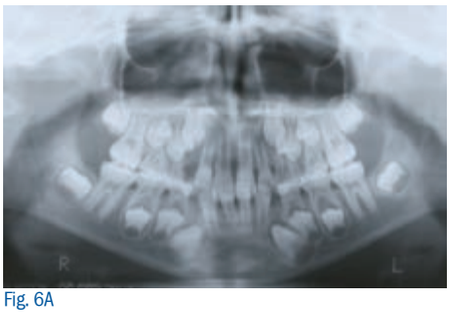


Fig. 6A

Fig. 6B

Fig. 6C

Fig. 6D

Fig. 6E

Fig. 7

Fig. 8

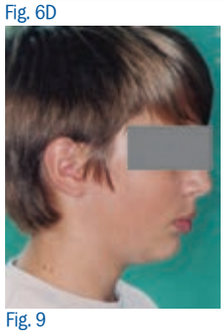


Fig. 9

Fig. 10

Fig. 11

Fig. 12

Fig. 13

Fig. 14

PLANUL DE TRATAMENT

Faza I de tratament

Având în vedere că pacientul este în creştere se va începe tratament ortopedic pentru deschiderea ocluziei şi recâştigarea spațiului pentru erupția caninilor inferiori.

S-a folosit un plan de muşcătură superior timp de un an de zile pentru deschiderea ocluziei şi un arc lingual cu bucle de activare pentru a crea spa]iu pentru erupția caninilor inferiori (fig. 6b, c, d, e, f).

După un an am folosit bracketi pe cei patru incisivi superiori pentru alinierea lor, timp de 5 luni de zile, după care s-a pus un aparat de contenție pentru cei patru incisivi.

După prima fază de tratament s-a lasat pacientul să crească şi să termine de erupt dinții permanenți, timp de un an şi nouă luni.

Faza a II-a de tratament

În momentul în care toți dinții au erupt pe arcade s-au făcut din nou poze şi radiografii, în care se observă creşterea normodivergentă, uşoară înghesuire dentară, cu deviere a liniei mediane superioare 0,5 mm spre stânga şi a liniei mediane inferioare 1 mm spre dreapta. O relație clasa I molar şi canin pe partea stângă şi o uşoară clasă a II a molar şi canin pe partea dreaptă.

Radiografia panoramică arată erup]ia celor de-ai doilea molari superiori şi inferiori şi lipsa spațiului de erupție pentru cei de-ai treilea molari inferiori, care se vor monitoriza până la finalizarea creşterii (fig. 7-20).

Din acest moment s-au fixat bracketi pe toți dinții superiori şi inferiori, pe o perioada de şapte luni, pentru alinierea şi nivelarea arcadelor dentare, corectarea ocluziei şi finalizarea tratamentului (fig. 19-23).

Fig. 15

Fig. 16

Fig. 17

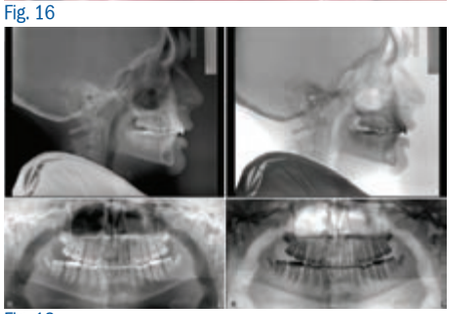


Fig. 18

Fig. 19

Fig. 20

La finalul tratamentului, pacientul rămâne cu aparate de contenție fixe pe arcada superioară şi inferioară şi o gutieră nocturnă până la finalizarea creşterii (fig. 24-28).

Molarii de minte superiori şi inferiori se vor monitoriza şi la finalizarea perioadei de creştere se va lua decizia dacă se vor extrage sau nu, în funcție de spațiul existent în momentul respectiv.

CONCLUZII:

Dacă pacientul întârzia 1-2 ani începerea tratamentului, acest caz ar fi devenit unul în care erau necesare patru extracții - se putea rezolva funcțional, însă estetic nu ar fi avut acelaşi rezultat.

Din acest motiv, perioada în care copiii cresc este foarte importantă din punct de vedere.

Fig. 21

Fig. 22

Fig. 23

Fig. 24

Fig. 25

Fig. 26

Fig. 27

Fig. 28

NOU!
MODEL 2011

ProJet™ DP 3000

Imprimanta profesionala 3D lucreaza pentru dumneavoastra!

Imprimanta dentara 3D CAD/CAM
Productie de machete turnabile.

CREATA CU INCREDERE.

Aceasata imprimanta dentara profesionala 3D creaza machete turnabile precise si economice pentru laboratoarele de tehnica dentara.

Acest sistem poate genera sute de unitati perfect finisate si gata de turnare la fiecare ciclu de lucru.

ACURATETE · CAPACITATE · COMPATIBILITATE

CARACTERISTICI

- Capacitate de informare prin e-mail - NOU
- Suprafete subtiri si uniforme
- Executie simpla prin apasarea unui buton
- Spatiu de lucru foarte mare - NOU
- Machete turnabile exacte
- Gama larga de aplicatii

BENEFICII

- Eficienta ridicata si capabilitate de monitorizare de la distanta
- 20% mai putin metal folosit si 50% mai putina polisare dupa turnare
- Operare simpla. Nu necesita calibrare zilnica
- Atinge un nivel de productivitate foarte ridicat
- Adaptare perfecta de fiecare data
- Recuperarea rapida a investitiei

3D SYSTEMS

Pentru mai multe informatii legate de imprimanta 3D Profesionala va rugam sa ne contactati la

UNIVERSAL DENTAL - Str. George Călinescu nr. 9
Tel./Fax: 021,230,27,71; www.universal-dental.ro

UNIVERSAL dental

Structuri ZIRCONIA și PMMA

LAWRENCE® tehnodent

Un pas înaintea viitorului

Centrul pentru Structuri Dentare

CLIENT

Frezare Zirconiu si PMMA

Printare 3D

Design

7 SERIES

Scanare

COMANDA CLIENT

Preturi incepand de la 5 EURO/element

Tel. 021 2325086, office@lawrencetehnodent.ro,
www.lawrencetehnodent.ro

Structuri Metal și Proteze Scheletate

METODĂ DE APRECIERE SPECTROFOTOMETRICĂ A ESTETICII COMPOZITELOR DE LABORATOR LA PROTEZE SCHELETATE CU SISTEME SPECIALE - EXPERIMENT *IN VITRO* - PARTEA A II-A

Şef de Lucrări Dr. Oana-Cella Andrei [1)], Musteaţă Monica Alexandra, Mihăescu Cristina-Steliana, Miu Cosmin Mădălin [2)], Bogdan Dobrin, Bogdan Lungu [3)]

[1)] Catedra de Protetică Mobilă, Disciplina de Protezare Parţială Mobilizabilă, UMF "Carol Davila" Bucureşti, [2)] Student anul VI, UMF "Carol Davila" Bucureşti,[3)] Tehnician dentar, laborator privat

ABSTRACT

Purpose: The purpose of this study *in vitro* was to evaluate the chromogene agent's adsorption from four currently used staining drinks on the surface of the teeth produced by three different brands of aesthetic light curing composite restorative materials. The chromogene agent's assessment of adsorption was made using UV-Vis molecular adsorption spectrophotometry method by measurements made after various periods of immersion.

Materials and methods: fifteen specimens, divided in three sets of three types of light cured indirect composite resins used in dental laboratory: C1 – Signum (color E3) (Heraeus, Heraeus Kulzer GmbH, Hanau, Germany), C2 – Gradia GC (color E3) (GC Dental Products Corp., Japan) and C3 – Luna Wing (color E3) (Yamamoto Precious Metal Co., LTD, Japan) were immersed in instant coffee, red wine, Fanta Exotic and Pepsi. In order to evaluate the chromogenic adsorption, the measurements were made after 1, 7 and 14 days of immersion and the concentration of the colorants agents was measured using the UV-Vis spectrophotometer analysis method.

Results: The highest values of adsorption in these samples were obtained for C3 (Luna Wing) immersed in red wine and the most resistant type of composite to the action of this chromogenic agent was C2 (GC Gradia). The slight staining effects of instant coffee and Pepsi resulted on C1 (Signum) light cured indirect composite resins while the most resistant composite type immersed in Fanta staining solution was C3 (Luna Wing).

Conclusions: The composite resin type, the chromogenic solution and the immersion period are influencing the chromogenic adsorption on the teeth surface.

Keywords: removable partial denture design; saddle; light curing composite; adsorption; chromogenic agent; UV-Vis spectrophotometer; color stability

REZUMAT

Scop: experimentul *in vitro* a evaluat adsorbţia coloranţilor prezenţi în patru băuturi alimentare utilizate în mod curent pe suprafaţa unor dinţi fabricaţi din trei mărci diferite de compozit fotopolimerizabil de laborator. Adsorbţia coloranţilor a fost evaluată prin măsurarea concentraţiei agenţilor cromogeni testaţi, după diferite perioade de imersie a dinţilor, prin spectrofotometrie de absorbţie moleculară UV-Vis.

Metode şi materiale: trei seturi a câte 15 dinţi din trei tipuri diferite de compozit fotopolimerizabil utilizat pentru restaurarea indirectă în laboratorul de tehnică dentară: C1 – Signum (nuanţa A3) (Heraeus, Heraeus Kulzer GmbH, Hanau, Germania), C2 – Gradia GC (nuanţa E3) (GC Dental Products Corp., Japonia) şi C3 – Luna Wing (nuanţa E3) (Yamamoto Precious Metal Co., LTD, Japonia) au fost imersaţi în cafea instant, vin roşu, Fanta Exotic şi Pepsi. Pentru evaluarea adsorbţiei coloranţilor s-a măsurat concentraţia agenţilor cromogeni după 1, 7 şi 14 zile de imersie a dinţilor utilizând spectrofotometria de absorbţie moleculară UV-Vis ca tehnică de analiză.

Rezultate: cele mai mari valori ale adsorbţiei au fost obţinute pentru mostrele C3 (Luna Wing) imersate în vin roşu şi cel mai rezistent compozit la acţiunea acestui agent cromogen este C2(Gradia GC). La acţiunea băuturilor cafea instant şi Pepsi, cel mai rezistent compozit este C1 (Signum), iar la acţiunea coloranţilor din Fanta, cel mai rezistent este C3 (Luna Wing).

Concluzii: adsorbţia agenţilor cromogeni pe suprafaţa dinţilor depinde de tipul de compozit, tipul soluţiei colorante şi perioada de imersie.

Cuvinte cheie: proiect proteză scheletată, şa de proteză, răşini compozite, adsorbţie, agent cromogen, spectrofotometrie UV-Vis, stabilitate coloristică

Metoda de lucru:

Suspendaţi de firele de nylon, dinţii au fost imersaţi în soluţii cu ajutorul unor baghete de sticlă astfel încât să se evite contactul dintre dinţi sau dintre aceştia şi pereţii paharelor. Pentru reducerea la minim a pierderii prin evaporare, paharele au fost acoperite cu folie contractabilă de polietilenă şi apoi au fost introduse în incubator la temperatura de 37 ^{0}C (Fig. 25).

Dinţii testaţi au fost identificaţi prin etichete individuale pe care au fost inscripţionate următoarele date: tipul compozitului utilizat pentru realizarea dinţilor: C1 (Signum), C2 (Gradia GC), C3 (Luna Wing), perioada de timp planificată (Tabel 4) pentru menţinere în soluţia de testat (1 zi, 7 zile, 14 zile) şi denumirea agentului cromogen testat (cafea solubilă, vin roşu, Fanta Exotic, Pepsi şi soluţia standard de apă distilată). Pentru a face posibilă imersia totală a dinţilor şi etichetarea acestora, dinţii au fost legaţi cu fir de nylon printr-un orificiu realizat după finisarea şi lustruirea lor. În prealabil, dinţii au fost imersaţi în apă distilată şi menţinuţi timp de 24 de ore în incubator, la temperatura de 37 ^{0}C după care s-au şters prin tamponare cu hârtie de filtru şi s-au imersat în soluţiile colorante de testare.

Câte trei dinţi din acelaşi tip de compozit fotopolimerizabil au fost introduşi în câte un pahar cu 200 mL cafea solubilă, Fanta Exotic, Pepsi, vin roşu şi apă distilată, urmând ca la intervale de 1 zi, 7 zile şi 14 zile să se scoată câte un dinte pentru observarea modificărilor coloristice. La aceleaşi intervale de timp s-a determinat concentraţia soluţiilor colorante şi s-a calculat diferenţa medie de concentraţie datorată adsorbţiei agenţilor cromogeni pe suprafaţa materialelor compozite.

Fig. 25. Dinţii suspendaţi de firele de nylon au fost imersaţi în soluţii cu ajutorul unor baghete de sticlă

După 24 ore cu ajutorul unei pipete s-a prelevat o parte alicotă (de 1 mL, 2,5 mL sau 6,5 mL) care s-a diluat cu apă distilată la balon cotat până la concentraţia de 1%, 5% sau 13% utilizând baloane cotate de 100 mL sau 50 mL. Soluţiile diluate au fost răcite la 20 ^{0}C după care o probă din aceste soluţii a fost transferată în cuva de cuarţ şi s-a fotometrat pentru măsurarea absorbanţei şi determinarea

DATA	Soluţii					
	Fanta	Pepsi	Vin roşu	Cafea solubilă	Apă distilată	
23.03.2012					imersat	24 de ore
24.03.2012	imersat	imersat	imersat	imersat	imersat	
25.03.2012	citit A	citit A	citit A	citit A	citit A	Scos un dinte C1/C2/C3/1zi
3 zile						
27.03.2012	înlocuit	înlocuit	înlocuit	înlocuit	înlocuit	
	citit A	citit A	citit A	citit A	citit A	
6 zile						
30.03.2012	înlocuit	înlocuit	înlocuit	înlocuit	înlocuit	
	citit A	citit A	citit A	citit A	citit A	
7 zile						
31.03.2012	citit A	citit A	citit A	citit A	citit A	Scos un dinte C1/C2/C3/7zile
9 zile						
02.04.2012	înlocuit	înlocuit	înlocuit	înlocuit	înlocuit	
	citit A	citit A	citit A	citit A	citit A	
12 zile						
05.04.2012	înlocuit	înlocuit	înlocuit	înlocuit	înlocuit	
	citit A	citit A	citit A	citit A	citit A	
14 zile						
07.04.2012	citit A	citit A	citit A	citit A	citit A	Scos un dinte C1/C2/C3/14zile

Tabel 4. Planificarea perioadei de imersie şi a înlocuirii soluţiilor cromogene

concentrației utilizând curba de etalonare. După fiecare prelevare s-a sigilat paharul şi s-a continuat termostatarea la 37^{0}C în incubator până la 3 zile.

Diferența de concentrație a agenților datorată absorbției pe suprafața celor 3 dinți din acelaşi tip de compozit fotopolimerizabil după 1 zi de imersie s-a calculat cu formula (1). Diferența medie de concentrație datorată absorbanței agenților cromogeni pe suprafață/dinte s-a calculat cu formula (2).

Formula (1) este: DC3 (%) = C1 – C2, unde:

DC3 = diferența de concentrație datorată adsorbției agenților cromogeni pe suprafața a 3 dinți, % (vol/vol)

C1 = concentrația inițială a soluției colorante, % (vol/vol)

C2 = concentrația calculată a soluției colorante după 1 zi de imersie a 3 dinți, % (vol/vol)

200 mL = volumul soluției colorante în care s-au imersat cei 3 dinți (din fiecare tip de compozit)

Formula (2) este: DC1 (%) = DC3 / 3 , unde:

DC1 = diferența medie de concentrație datorată adsorbției agenților cromogeni pe suprafața unui dinte, % (vol/vol)

DC3 = diferența de concentrație datorată adsorbției agenților cromogeni pe suprafața a 3 dinți, % (vol/vol)

Procedura de lucru a fost repetată după 3 zile, 7 zile şi 14 zile, cu mențiunea că după fiecare 3 zile soluțiile colorante de testare au fost înlocuite cu soluții proaspete. Înainte de fiecare înlocuire s-au determinat spectrofotometric atât concentrațiile soluțiilor înlocuite cât şi concentrațiile soluțiilor proaspete. Soluțiile termostatate au fost agitate zilnic pentru evitarea unor eventuale sedimentări.

După 1 zi de testare, diferența medie de concentrație a soluțiilor colorante s-a calculat pentru cei trei dinți rămaşi imersați în soluție, după 7 zile de testare s-a calculat diferența de concentrație pentru doi dinți rămaşi, iar după 14 zile pentru un dinte din fiecare compozit rămas imersat în fiecare din soluțiile de testare. Pentru compararea valorilor s-a calculat diferența medie de concentrație a soluțiilor de testare raportată la suprafața unui dinte. Rezultatele obținute sunt prezentate în Tabelul 5. Din compararea rezultatelor obținute, rezultă faptul că indiferent de perioada de contact, vinul roşu s-a adsorbit cel mai mult pe suprafața compozitului fotopolimerizabil C1 (Signum), comparativ cu ceilalți agenți cromogeni (Fig. 26). După 1 şi 7 zile, agenții cromogeni din cafeaua solubilă se adsorb mai mult decât cei din Fanta, dar după 14 zile, datorită adsorbției pe suprafața compozitului C1 (Signum), Fanta s-a diluat mai mult decât soluția de cafea.

În cazul compozitului C2 (Gradia GC), soluțiile de imersare vin roşu şi Fanta au valori ale concentrației care arată o adsorbție asemănătoare a celor doi agenți cromogeni, cu mici diferențe după 1 zi şi 7 zile (Fig. 27).

Pe suprafața compozitului C3 (Luna Wing), cea mai mare adsorbție s-a observat în cazul vinului roşu urmat de cafea şi Fanta, indiferent de perioada de imersare. Agenții cromogeni din Pepsi s-au adsorbit cel mai puțin pe suprafața acestui compozit, indiferent de timpul de contact dintre soluția colorantă şi compozit (Fig. 28).

Analizând diferențele medii de concentrație ale soluției de vin roşu pe toată perioada de testare, rezultă următoarele :

- după 1 şi 7 zile de imersie, compozitul C1 (Signum) a prezentat cea mai mare adsorbție a agentului cromogen;
- după 14 zile de imersie, cea mai mare adsorbție a acestui agent cromogen s-a evidențiat pe suprafața compozitului C3 (Luna Wing), urmat de C1 (Signum).

Nr. Crt.	Tip compozit Soluție de testare	Diferența medie de concentrație a soluțiilor de testare (raportată la suprafața unui dinte), % (vol/vol)		
		1 zi	7 zile	14 zile
	Compozit C1 (SIGNUM)			
1.	Fanta	0,2	0,8	4,2
2.	Pepsi	0,1	0,5	1,6
3.	Vin roşu	0,33	1,9	5,5
4.	Cafea solubilă	0,13	0,95	2,85
	Compozit C2 (GRADIA GC)			
1.	Fanta	0,13	1,0	4,2
2.	Pepsi	0,07	0,35	2,05
3.	Vin roşu	0,2	1,2	4,2
4.	Cafea solubilă	0,17	0,9	4,1
	Compozit C3 (LUNA WING)			
1.	Fanta	0,3	0,8	3,4
2.	Pepsi	0,03	0,6	1,9
3.	Vin roşu	0,27	1,6	5,8
4.	Cafea solubilă	0,2	1,2	4,1

Tabelul 5. Diferența medie de concentrație/dinte

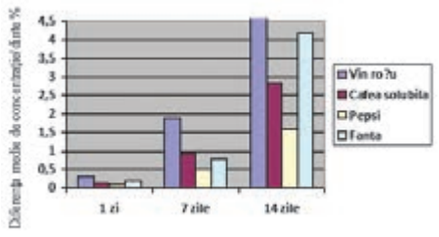


Fig. 26. Diferența medie de concentrație a soluțiilor testate/dinte compozit C1 (SIGNUM) în funcție de timpul de imersare

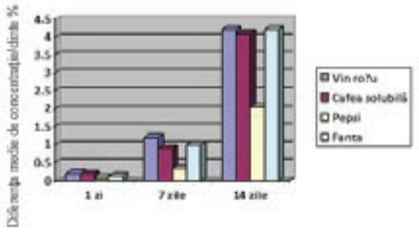


Fig. 27. Diferența medie de concentrație a soluțiilor testate /dinte compozit C2 (GRADIA GC) funcție de timpul de imersare

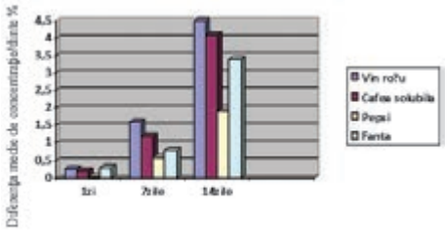


Fig. 28. Diferența medie de concentrație a soluțiilor testate /dinte compozit C3 (LUNA WING) în funcție de timpul de imersare

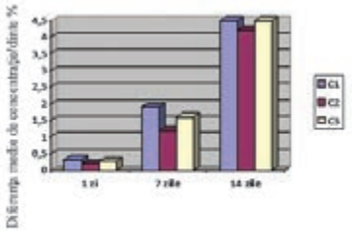


Fig. 29. Agent cromogen: vin roşu. Diferența medie de concentrație /dinte compozit C1, C2, C3 în funcție de timpul de imersare

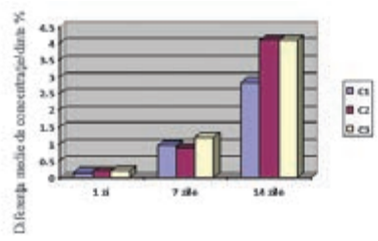


Fig. 30. Agent cromogen: cafea solubilă. Diferența medie de concentrație/dinte compozit C1, C2, C3 în funcție de timpul de imersare

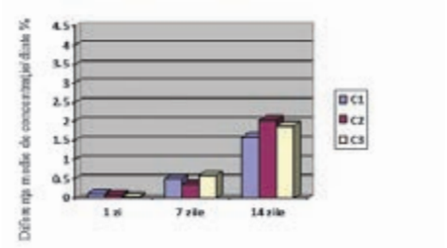


Fig. 31. Agent cromogen: Pepsi. Diferența medie de concentrație / dinte compozit C1,C2,C3 în funcție de timpul de imersare

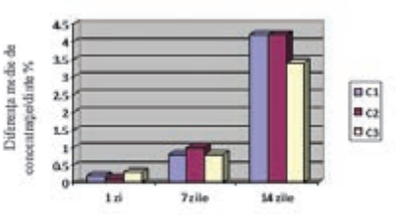


Fig. 32. Agent cromogen: Fanta. Diferența medie de concentrație /dinte compozit C1, C2, C3 în funcție de timpul de imersare

Fig. 33. Prezentarea comparativă a adsorbției soluțiilor testate pentru compozitul C3 la 1 zi de imersie

Fig. 34. Prezentarea comparativă a adsorbției soluțiilor testate pentru compozitul C3 la 7 zile de imersie

Fig. 35. Adsorbția vinului roşu pe suprafața celor trei compozite comparativ la 14 zile de imersie

Fig. 36. Adsorbția cafelei solubile pe suprafața celor trei compozite comparativ la 14 zile de imersie

Fig. 37. Adsorbția băuturii răcoritoare Pepsi pe suprafața celor trei compozite comparativ la 14 zile de imersie

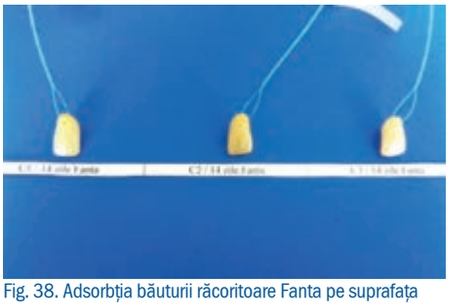


Fig. 38. Adsorbția băuturii răcoritoare Fanta pe suprafața celor trei compozite comparativ la 14 zile de imersie

- pe parcursul întregii perioade de imersie, cea mai mică adsorbție a agentului cromogen a prezentat-o compozitul C2 (Gradia GC).

Reprezentarea grafică comparativă a rezultatelor obținute este prezentată în Fig. 29.

În cazul testării cafelei solubile, prin compararea diferențelor medii de concentrație a agentului cromogen datorate adsorbției pe suprafața dinților din compozit C3 (Luna Wing), după diferite perioade de imersie, rezultă următoarele:

- după 1 zi, 7 zile şi 14 zile de imersie, cea mai mare diferență medie de concentrație datorată adsorbției agentului cromogen s-a înregistrat pentru compozitul C3 (Luna Wing);
- după 14 zile de imersie compozitele C2 (Gradia GC) şi C3 (Luna Wing) au prezentat adsorbție asemănătoare a agentului cromogen.

Reprezentarea grafică comparativă a rezultatelor obținute este prezentată în Fig. 30.

Diferențele medii de concentrație ale soluției de Pepsi, calculate la diferite perioade de imersare a dinților din cele trei compozite în acest agent cromogen au evidențiat următoarele (Fig. 31):

- după 1 zi de imersie, compozitul C1 (Signum) a prezentat cea mai mare adsorbție a agentului cromogen;
- după 7 zile de imersie compozitul C3 (Luna Wing) a înregistrat cea mai mare adsorbție a agentului cromogen;
- după 14 zile de imersie compozitul C2 (Gradia GC) a prezentat cea mai mare adsorbție a agentului cromogen.

Datele furnizate de testul de imersie în soluția de Fanta au condus la următoarele rezultate (Fig. 32):

- după 1 zi de imersie cea mai mare diferență de concentrație datorată adsorbției agentului cromogen s-a înregistrat în cazul compozitului C3 (Luna Wing);
- după 7 zile de imersie cea mai mare diferență de concentrație datorată adsorbției agentului cromogen s-a înregistrat în cazul compozitului C2 (Gradia GC);
- după 14 zile de imersie compozitele C1 (Signum) şi C2 (Gradia GC) au prezentat cele mai mari valori ale diferențelor de concentrație datorate adsorbției agenților cromogeni; aceste valori au fost asemănătoare.

CONCLUZII

În limitele acestui studiu *in vitro*, concluziile sunt următoarele: cele mai mari valori ale adsorbției au fost obținute pentru mostrele C3 (Luna Wing) imersate în vin roşu, iar aceste valori sunt direct proporționale cu perioada de imersie. Pentru soluțiile de Fanta Exotic şi vin roşu modificările coloristice după cele 14 zile de imersie au fost marcante, ele putând fi observate chiar şi cu ochiul liber.

Înțelegerea proprietății de stabilitate coloristică şi analiza comparativă a diferitelor materiale de restaurare vor ajuta medicul dentist să aleagă materialele în funcție de obiceiurile alimentare ale pacienților şi să asigure predictibilitatea succesului. Acest lucru va permite de asemenea medicului dentist să-şi educe şi consilieze pacientul cu privire la efectele ingredientelor cromogene specifice din alimentație, cum sunt cele din cafea, vin roşu şi băuturile carbogazoase, precum şi asupra stabilității coloristice ale materialelor de restaurare folosite[3].

(1) Cele mai mari diferențe de concentrație datorită adsorbției pe suprafața compozitului au fost obținute pentru mostrele C3

(Luna Wing) imersate în vin roşu (Fig. 33, 34).
(2) Modificarea coloristică a dinților creşte direct proporțional cu perioada de imersie.
(3) Cea mai cromogenă soluție dintre cele testate a fost soluția de vin roşu.
(4) Adsorbția vinului roşu pe suprafața celor trei compozite descreşte în ordinea: C3>C1>C2; cel mai rezistent compozit la acțiunea acestui agent cromogen este C2 (Gradia GC) (Fig. 35);
(5) Adsorbția soluției de cafea pe suprafața celor trei compozite descreşte în ordinea: C3=C2>C1; cel mai rezistent compozit la acțiunea acestui agent cromogen este C1 (Signum) (Fig.36);
(6) Adsorbția băuturii răcoritoare Pepsi pe suprafața celor trei compozite descreşte în ordinea: C2>C3>C1; cel mai rezistent compozit la acțiunea acestui agent cromogen este C1 (Signum) (Fig. 37);
(7) Adsorbția băuturii răcoritoare Fanta pe suprafața celor trei compozite descreşte în ordinea: C1=C2>C3; cel mai rezistent compozit la acțiunea acestui agent cromogen este C3 (Luna Wing) (Fig. 38).

IMPLICATII CLINICE

În medicina dentară modernă din zilele noastre se pune foarte mult accentul pe estetică. Astăzi, protezele dentare şi restaurările dentare sunt realizate cu o mare precizie astfel încât să existe o potrivire exactă cu structurile dentare adiacente. Cum culoarea este una din cele mai râvnite proprietăți ale unui material de restaurare estetică, menținerea culorii alese inițial pentru întreaga perioadă de utilizare a restaurării poate determina succesul sau eşecul acesteia. Aşadar, este de dorit ca materialul restaurator să fie rezistent la modificarea culorii sale atât extrinseci cât şi intrinseci.
În literatura de specialitate s-a evidențiat faptul că există o corelație între nuanța materialelor compozite fotopolimerizabile de restaurare indirectă şi gradul modificării de culoare ale acestora. Cele mai multe studii au fost efectuate pentru nuanțele deschise (A1) ale materialelor de restaurare indirectă. Pe baza acestor relatări din literatura de specialitate pentru acest studiu au fost selectate materiale care pot fi folosite pentru nuanțele A3 sau A3,5. În studiul curent, la fel ca şi în experimentul realizat de către T. Koksal şi I. Dikbas, între intervalele de imersie, mostrele testate nu au fost supuse niciunui procedeu de curățare, lucru care ar putea să nu reflecte condițiile clinice din cavitatea orală. Aşadar, rezultatele obținute în aceste condiții pot servi şi pentru a pune în evidență consecințele unei igiene precare a protezei .

BIBLIOGRAFIE

[1] Pastilione A., Samar B., Pereira S. K., Delgado L. C., Borges C. P., Color stability evaluation of aesthetic restorativ materials, Braz Oral Res 2008; 22(3): 205-10
[2] Andrei O-C., Păuna M., Posibilități clinico-tehnice de realizare a dintelui artificial de pe capsă, Dental Target , 2008 (7): 36-42
[3] Koksal T., Dikbas I., Color Stability of Different Denture Teeth Materials against Various Staining Agents Dental Materials Journal, 2008, 27(1):139-144

TIANA DENT
import şi distribuţie

FURNIZORUL TAU DE PRODUSE TRYSTOM

APARAT DE TURNARE TRYSTOLIT L - 136

AVANS & DOBANDA

0%

6 rate lunare

9.641 euro

Aparatul "TRYSTOLIT" este un dispozitiv semiautomat de **topire şi turnare în vacuum şi presiune** într-un inductor de înaltă frecvenţă care **topeşte aliajul în conul tiparului**, şi permite obţinerea unor lucrări în special în laboratoarele dentare, pentru **confecţionarea protezelor dentare**, dar şi în laboratoarele de micromecanică şi ateliere de bijuterii. Permite **turnarea aliajelor de aur, aur - paladiu, argint - paladiu, crom - cobalt şi a altor aliaje**.

Este vorba de un aparat cu o **metodică şi concepţie nouă**, care se remarcă printr-o serie de **avantaje** cum ar fi: **turnare în vid cu presiune şi încălzire în inducţie**.

Preţurile includ TVA. Informatii si detalii suplimentare:

Sibiu, Str. Tudor Arghezi 7, Tel: 0756-163 143, Fax: 0269 - 211 781
www.tianadent.ro • tianadent@gmail.com

TRYSTOM
TECHNOLOGIES & SOLUTIONS

TIANA DENT
import şi distribuţie

FURNIZORUL TAU DE PRODUSE IVOCLAR VIVADENT

SUPER OFERTE I DISCOUNTURI

CUPTOR CERAMICA PRESATA POGRAMAT EP 5000 + POMPA VID VP4

+ 50% discount la achizitionarea unui Ips e.max Press Basic Kit sau Ips e.max Ceram Basic Kit

9.779 euro + 50%

~~11.276 euro~~

sau

Ofertă specială în limita stocului disponibil

CUPTOR CERAMICA PROGRAMAT P500 + POMPA VID VP3 easy

+ 50% discount la achizitionarea unui *Ips InLine Basic Kit*

5.344 euro

Ofertă specială în limita stocului disponibil

CUPTOR CERAMICA PROGRAMAT EP3000 + POMPA VID VP4 easy

+ un kit gratuit ***IPS e.max* Press *Basic Kit*** in valoare de 1333 euro

7.474 euro GRATUIT

Ofertă specială în limita stocului disponibil

Ofertă valabilă până la 31.01.2013

Preţurile includ TVA. Informatii si detalii suplimentare:

Sibiu, Str. Tudor Arghezi 7, Tel: 0756-163 143, Fax: 0269 - 211 781

www.tianadent.ro • tianadent@gmail.com

ivoclar vivadent:

passion vision innovation

www.ivoclarvivadent.com

Obturațiile într-un singur strat: sunt ele deja o realitate?

Dr. Eduardo Mahn, Santiago, Chile
Dr. Andrea Czimmermann - traducere

Dr. Eduardo Mahn

ABSTRACT

Our professional belief system is a complex mix between some facts, scientifically proven, and emotionally based beliefs. Composite placement is not exempt from this combination. We all know, or we all should know, that the 4th generation of adhesives (multi-bottle systems) performs better than simplified adhesive systems (one bottle). However, sales of simple adhesive systems overtook the sales of multi-bottle systems already several years ago. On the basis of scientific evidence, we also all know (or should know) that the more layers of composite we place and cure with the least possible intensity in a maximum period of time (within a certain range of time and intensity) whilst avoiding excess and following the cusp's slope, the better the result should be.

KEY WORDS: direct restorations in posterior region in one layer, bulk fill restorative material, light curing, curing time, shrinkage, shrinkage stress, 4mm thickness, shrinkage stress releaver, translucency, aesthetic.

REZUMAT

Sistemul nostru de valori profesionale este un amestec complex de fapte dovedite ştiinţific şi credinţe bazate pe emoţii. Inserarea de obturaţii din materiale compozite nu face nici ea excepţie de la această combinaţie. Ştim cu toţii, sau ar trebui să ştim, că sistemele adezive de generaţia a 4-a (sistemele multi-flacon) sunt mult mai performante decât sistemele adezive simplificate (un singur flacon).

Cu toate acestea, vânzările sistemelor adezive monocomponent au depăşit vânzările sistemelor pluricomponent, deja de câţiva ani. Pe baza dovezilor ştiinţifice, de asemenea cunoaştem (sau ar trebui să cunoaştem) că, cu cât inserăm mai multe straturi de răşină compozită şi le fotopolimerizăm cu cea mai mica intensitate luminoasă cu timp de expunere maxim (într-un anumit interval de timp şi de intensitate) şi asta în timp ce evităm excesul şi urmăm pantele cuspidiene, cu atât rezultatele obţinute ar trebui să fie mai bune.

CUVINTE CHEIE: restaurări directe pe zona laterală într-un singur strat, material de restaurare bulk-fill, fotopolimerizare, timp de expunere, contracție de polimerizare, tensiunea contracției de polimerizare, 4 mm grosime, diminuarea contracției de polimerizare, transluciditate, estetică.

Însă, majoritatea dentiştilor de oriunde din lume inseră obturaţii în masă din răşini compozite, cu mult material în exces, le fotopolimerizează cât mai rapid posibil şi îndepărtează excesul ulterior cu freze. Întrebarea este: de ce? Răspunsul este: pentru că astfel economisesc timp. Ce rămâne încă neclar în medicina dentară bazată pe evidenţe sunt întrebările: câţi paşi sunt necesari în tehnica de aplicare în straturi şi câte cicluri de fotopolimerizare ar trebui făcute dacă dorim să fim eficienţi şi să facem în acelaşi timp o treabă de calitate?

Prin urmare, un material compozit ce poate fi inserat într-un singur strat, are contracţie de polimerizare redusă, permite o bună adaptare şi polimerizarea în profunzime a.î. să facă economie de timp este aşteptat cu nerăbdare şi dorit.

Sunt deja multe materiale care încearcă să atingă aceste deziderate. Aceste materiale încearcă în principal să înlocuiască dentina cu un compozit într-un singur strat (bulk fill) făcut dintrun material fluid ce trebuie acoperit, ulterior, cu un strat de compozit universal.

Majoritatea acestor material nu pot fi aplicate fără un strat final de acoperire deoarece, ele conţin particule anorganice de dimensiuni mari, care limitează posibilităţile lor de lustruire şi le cresc gradul de uzură şi rugozitatea suprafeţei până la nivele inacceptabile clinic.

Alte sisteme sunt prea translucide, fapt care îmbunătăţeşte penetrarea luminii, însă le fac să apară prea gri. Provocările în a dezvolta un astfel de material adecvat sunt multiple; de aceea, abia recent s-au putut surmonta aceste dificultăţi.

Dacă observăm caracteristicile compozitelor convenţionale şi ale lămpilor de fotopolierizare, realizăm că următoarele aspecte necesitau îmbunătăţiri:

1. - Adâncimea fotopolimerizării şi penetrarea luminii trebuie să fie de cel puţin 4 mm, în loul celor 2 mm standard, spre a permite obturarea într-un singur strat.
2. - Timpul de lucru ar trebui să fie mai îndelungat spre a permite clinicianului să adapteze materialul bine la pereţii cavităţii, evitând excesul.
3. - Contracţia de polimerizare (în special stresul contracţiei de polimerizare) ar trebui redus considerabil, deoarece volumul de compozit polimerizat într-un singur strat este mai mare.
4. - Trebuie asigurat accesul rapid şi uşor la toate suprafeţele de polimerizat, mai ales la pacienţii pediatrici şi la pacienţii cu microstomie sau

Fig. 1 Situaţia initială: modificări de culoare generate de materialul de bază.

Fig. 2 Material pe bază de eugenol de zinc expus după îndepărtarea restaurărilor directe.

Fig. 3a

Fig. 3a şi 3b Excavarea cavităţilor cu freze de rugozitate mare şi finisarea acestora cu freze fine.

Fig. 4 Adeziunea cu un system adeziv cu gravaj acid inclus.

afecțiuni ale ATM, iar fotopolimerizarea într-un singur strat ar trebui să fie posibilă chiar şi în cavități mari.

Creşterea adâncimii de polimerizare ar trebui obținută nu doar prin ridicarea transluciditătii compozitului extrem de mult (mai puțină opacitate, o mai bună trecere a luminii), deoarece o transluciditate mult prea ridicată a unui material este în dezavantajul esteticii finale a restaurării. În mod ideal, ar trebui utilizați inițiatori noi sau o combinație a lor, spre a "impulsiona" proceul de fotopolimerizare.

Timpii de lucru par a fi diametral opuşi adâncimii de polimerizare, dar nu sunt. Adăugând decelerator de reacție este posibil să creştem "insensibilitatea" la lumină, prelungind timpul de lucru fără să afecteze adâncimea de fotopolimerizare.

Al treilea şi ultimul factor de depăşit este stresul contracției de fotopolimerizare. Aşa cum am menționat anterior, un material fluid nu poate îndeplini aceste cerințe datorită contracției sale volumetrice mai mari comparative cu un compozit universal. Este larg acceptat faptul că o contracție volumetrică sub 2% ar trebui să fie standardul. Materialele compozite fluide nu pot coborî la valori sub 3 sau 3,5%, chiar dacă încorporează particule de umplutură anorganică foarte mari (utilizate spre a diminua contracția, cu dezavantajul rugozității suprafeței şi uzurii, aşa cum am menționat anterior). Cel mai bun candidat pentru un material de obturație într-un singur strat ("bulk fill") (cu ceva modificări şi îmbunătățiri) este un compozit universal ce are deja o contracție redusă de polimerizare. Acesta este cazul pentru Tetric EvoCeram BulkFill. Adâncimea de polimerizare a fost crescută nu doar prin creşterea transluciditătii, ci şi prin adăugarea unui nou inițiator în spectrul albastru al luminii. Acest inițiator acționează ca un potențiator al fotopolimerizării. În plus, a fost extins timpul de lucru prin încorporarea unui "inhibitor de foto sensibilitate". În final, contracția volumetrică a fost redusă spre a fi sub 2%, iar stresul - sau tensiunea - contracției de polimerizare este controlat printr-un amortizor de stress ce face din acest compozit nou un adevărat material de obturație într-un singur strat sau bulk fill.

Un alt aspect relevant este diametrul fibrei optice al lămpii de fotopolimerizare. Cu un diametru de 10 mm, vârful fibrei optice a lui bluephase style permite fotopolimerizarea într-un singur pas a cavităților MOD de dimensiuni mari obturate cu Tetric EvoCeram Bulk Fill.

Mulțumită vârfului scurt al fibrei optice după porțiunea îndoită a acesteia, puteți avea acces chiar şi la dinții situați distal în zona laterală sau la dinții pacienților pediatrici.

Prezentare de caz

Pacientă tânără, 28 de ani, se prezintă la cabinetul nostru pe motiv că este preocupată de deteriorarea rapidă a restaurărilor sale directe din răşină compozită de pe dinții 36 şi 37. Examenul clinic relevă colorație marginală şi transluciditatea excesivă a restaurărilor existente (Fig. 1).

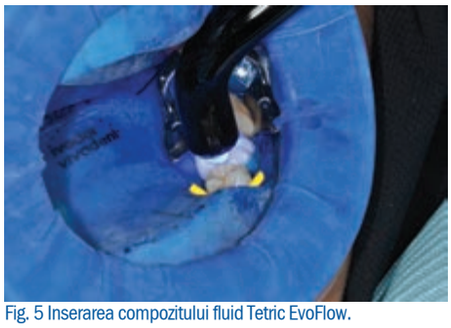


Fig. 5 Inserarea compozitului fluid Tetric EvoFlow.

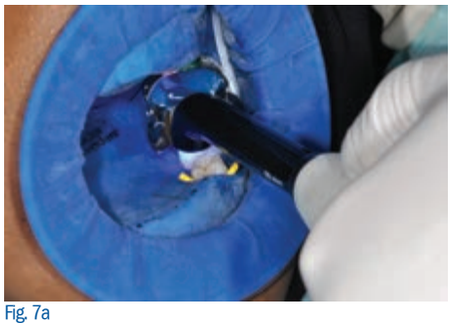


Fig. 7a

Fig. 7a şi 7b Fotopolimerizarea. Poziția dezavantajantă a ferestrei de iluminare datorită fibrei optice lungi.

După îndepărtarea restaurărilor din compozit pre-existente, ne-a fost clar că s-a utilizat ca material de bază eugenolul de zinc (Fig. 2). Aceasta este una dintre preconcepțiile despre care discutam la începutul articolului. Ideea din spatele acestei tehnici de lucru este aceea de a reduce cantitatea şi grosimea stratului de compozit spre a facilita inserarea materialului compozit de restaurare într-un singur strat sau, dacă nu se doreşte acest lucru, să se obțină cel puțin o scădere a stresului contracției de polimerizare. Materialele pe bază de eugenol de zinc nu sunt, în mod clar, prima alegere datorită efectului advers al eugenolului asupra fotopolimerizării. S-a lucrat sub izolare cu camp de digă. În acest scop s-a plasat un OptraDam pe camp. După excavarea finală şi îndepărtarea țesutului carios (Fig. 3.a) s-au finisat marginile cavității cu o freză de 20µm (Fig. 3b). S-a aplicat un agent de bonding autogravant (Fig. 4), s-a suflat aer pentru îndepărtarea solventului şi a fost ulterior fotopolimerizat. Ulterior, s-a plasat ca liner un strat de compozit fluid (Tetric EvoFlow) (Fig. 5). Apoi, s-a aplicat Tetric EvoCeram într-un singur pas (Fig. 6), adaptat la pereții cavității, urmând pantele cuspidiene şi fotopolimerizat timp de 10 sec (Fig. 7). În figurile 7 şi 8, avantajele utilizării unei fibre optice cu gât scurt după angulație se vede clar. Figurile 7a şi 7b arată fibrele optice convenționale utilizate de multe lămpi de fotopolimerizare. Figurile 8a şi 8b arată noua fibră optică de 10 mm diametru ce este livrată cu noua

Fig. 6 Obturarea într-un singur strat cu Tetric EvoCeram Bulk Fill.

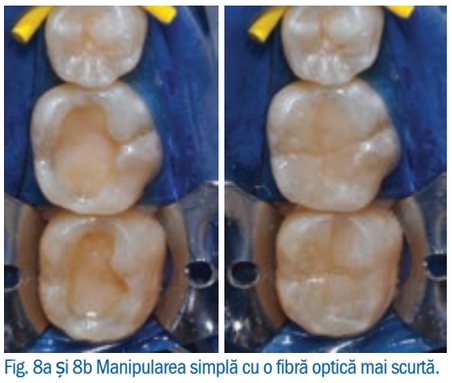


Fig. 8a şi 8b Manipularea simplă cu o fibră optică mai scurtă. Bluephase style

lampă de fotopolimerizare ergonomică numită bluephase style de la Ivoclar Vivadent. Accesul la dintele 37 este mult mai uşor, iar pacienta nu trebuie să deschidă maxim gura şi să îşi solicite inutil ATM. Figura 9 arată rezultatul final după 3 luni de la inserarea restaurărilor.

Fig. 9 Rezultatul final la 3 luni de la inserare.

Vertex™ ThermoSens

Pentru proteze totale, parțiale și lucrări combinate

NOU

Diametrul cartușului de 22 sau 25 mm

- Material fără monomer (Polyamidă), risc scăzut la alergii
- Material cu rezistență crescută; Contracție sub 1%
- Foarte ușor de lustruit
- Se pot realiza proteze totale sau parțiale
- Se poate folosi în combinație cu acrilat (Vertex Castapress)

Thermosens- un material revolutionar , biocompatibil ,care se poate folosi cu succes la realizarea mai multor tipuri de proteze (totale, partiale si/sau proteza tip scheletata cu crosete turnate). Personal il folosesc de la lansarea acestuia pe piata romaneasca, l-am folosit la mai multe tipuri de lucrari, dar in principal la lucrarile de tip scheletata, combinatie perfecta Thermosens cu Vertex Castavaria sau Castapress. Medicii sunt incantati, adaptabilitatea este foarte buna, comfortul pentru pacient deasemeni. Rezistenta materialului este foarte mare, daca este executat corect, conform instructiunilor de la producator, acest material este aproape imposibil de fracturat ! Ce este foarte bine este ca acest material este disponibil in 10 nuante, inclusiv transparent si nuante Vita (deocamdata A2), si poti sa-l achizitionezi atat la flacon de 200gr + tuburi goale, precum si direct ambalat in cartuse pe diametrul de 25mm sau 22mm. Deci puteti sa-l utilizati indiferent de tipul de injector cu care este dotat laboratorul dumneavoastra. Veti fi incantati de acest NOU material si il recomand cu toata increderea colegilor mei tehnicieni dentari !

Tehnician dentar **Radu Banc** - Trainer autorizat Vertex in Romania

New York Dental

Vertex Dental

Vertex THERMOSENS, material injectabil pentru realizarea protezelor totale, partiale sau combinate.

flacon 200g	250 lei
CADOU	5 tuburi goale (val. **50 lei**)

flacon 400g	499 lei
CADOU	1 set **Vertex Quint** (val.**146 lei**)

Vertex CASTAVARIA, acrilat pentru realizarea protezelor totale sau partiale prin tehnica turnării.

1 kg + 500ml	460 lei/set
CADOU	1 set **Vertex Quint** (val.**146 lei**)

Vertex RAPID SIMPLIFIED, acrilat pentru realizarea protezelor totale prin tehnica presării.

500g + 250ml	155 lei/set
CADOU	1 perie albă cu burete (val. **28 lei**)

1 kg + 500ml	260 lei/set
CADOU	1 Divosep + 0,5 kg ceară (val.**95 lei**)

Vertex CASTAPRESS, acrilat pentru realizarea protezelor scheletate prin tehnica turnării.

500g + 250ml	230 lei/set
CADOU	1 perie cu burete și pânză (val. **41 lei**)

1 kg + 500ml	380 lei/set
CADOU	1 Divosep + 1 perie albă cu burete și pânză + 0,5 kg ceară (val.**135 lei**)

New York Dental Cluj-Napoca, Frunzisului 29 | Telefon:0264-538859 | Fax:0264-418859 | office@newyorkdental.ro

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ **www.newyorkdental.ro**

DENTA

EXPOZIŢIE INTERNAŢIONALĂ DE MEDICINĂ ŞI TEHNICĂ DENTARĂ

ce mai e NOU prin TÂRG?

50 credite EMC*

*Simpozionul "Stomatologie de la A la Z" - Hotel Pullman

Curs GRATUIT „Concepte integrative ale medicinii alternative în practica curentă a medicinii dentare actuale; argumentaţii clince prin prezentări de cazuri" – susţinut de Şef Lucr. Dr. Cinel Malița la Romexpo

8 - 10 NOIEMBRIE 2012

ROMEXPO

Scanează aici WEBSITE

www.denta.ro

Partener:

Parteneri Media Principali

Parteneri Media:

straumann

STRAUMANN®
EMDOGAIN 015

PROIECTAT SĂ RECONSTRUIASCĂ

NOU
EMDOGAIN® 015
IN FIECARE ZI

IMPLANT DIVISION SRL
0727 735 534
office@implantdivision.com
www.implantdivision.ro

implant division

COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS

ACOPERIREA UNEI RECESII UNIDENTARE FOLOSIND STRAUMANN® EMDOGAIN

Dr. Robert Levine

Ruxandra Popescu, traducere din Starget, revista trimestrială pentru clienții şi partenerii Straumann®

Abstract: The Straumann®Emdogain has been used for the treatment of single-tooth recessions, with great success.
Key words: Straumann, Emdogain, recession, flap, graft
Rezumat: Produsul Straumann®Emdogain este folosit cu succes în tratamentul recesiilor unidentare
Cuvinte-cheie: Straumann, Emdogain, recesie, lambou, grefă

O pacientă în vârstă de 50 de ani, nefumătoare, s-a prezentat la cabinet având o recesie de 8 mm la dintele #23. S-a observat faptul că recesia este de tip Miller clasa II. Pacienta a refuzat terapia ortodontică pentru corecția aglomerarii dinților anteriori. Prima fază a tratamentului a inclus terapia parodontală nechirurgicală.

Fig. 1

Fig. 2

Pe suprafața radiculară respectivă au fost efectuate cu atenție procedurile de chiuretaj şi raclare, urmate de aplicarea de Straumann® Prefgel (2 minute), pentru a pregăti suprafața radiculară pentru aplicarea de Straumann® Emdogain.

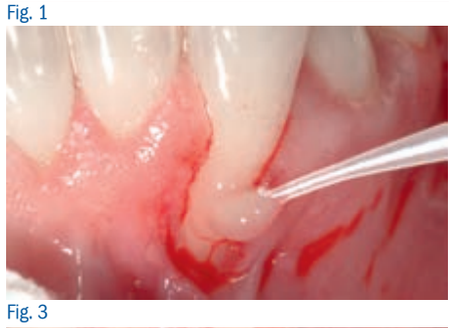


Fig. 3

Fig. 4

Rădăcina a fost clatită şi uscată cu aer înainte de aplicarea de Emdogain®. La nivelul joncțiunii smalț-cement au fost practicate incizii pentru a crea câte un pedicul mezial şi distal, urmate de incizii verticale pentru reducerea tensiunii lamboului şi de o incizie de lambou mucozal. Pediculii individuali au fost creați şi apoi suturați împreună, formându-se astfel un pedicul dublu.

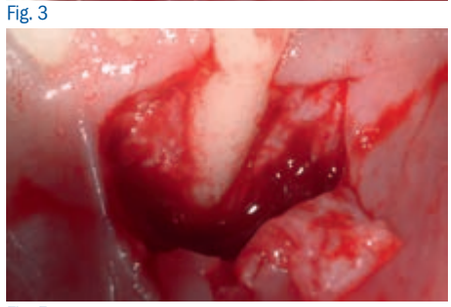


Fig. 5

Fig. 6

Zona palatinală aferentă premolarului stâng maxilar a fost utilizată ca şi sit donor pentru grefa de țesut conjunctiv subepitelial. După recoltare, grefa a fost suturată la papilele interproximale şi lateral, pentru stabilizare.

Emdogain® a fost aplicat peste grefă şi în vestibul, înainte de poziționarea coronală a pediculului dublu. La nivelul periostului a fost practicată o incizie pentru a poziționa coronal pedicului, urmată de suturarea fară tensiuni peste grefa de țesut conjunctiv. Pediculul a fost poziționat în mod intenționat coronal față de joncțiunea smalț-cement. După 12 zile, vindecarea era excelentă.
După 3 luni s-a obținut acoperirea rădăcinii în proporție de 100%, cu o adâncime de sondare de 0,5 mm, la jumătatea feței vestibulare a dintelui #23. S-a obținut o creştere a gingiei keratinizate.

Fig. 7

COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS

Fig. 1: Prezentarea unei paciente în varstă de 50 de ani, sănătoasă, nefumătoare, cu o recesie la nivelul dintelui #23. Se măsoară 0 mm de gingie keratinizată, precum şi o pierdere de ataşament de 8 mm pe fața vestibulară a dintelui. Se observă defectul de recesie Miller clasa II.

Fig. 2: Prim-plan al zonei dintelui #23.

Fig. 3: După curățarea atentă a suprafeței radiculare se aplică PrefGel şi se menține timp de două minute. După spalarea timp de 30 de secunde şi uscarea suprafeței cu aer este aplicat Emdogain®.

Fig. 4: La nivelul joncțiunii smalț-cement sunt practicate incizii pentru a crea pediculii mezial şi distal, precum şi incizii verticale de reducere a tensiunii lamboului. În vestibul este practicată o incizie de lambou mucozal.

Fig. 5: Se observă cei doi pediculi fără tensiuni în zona vestibulară.

Fig. 6: Pe suprafața radiculară se reaplică Emdogain®. Pediculul dublu a fost creat prin suturarea împreună a celor doi pediculi.

Fig. 7: Situl donor.

Fig. 8: Grefa care masoară 10 x 7 mm.

Fig. 9: Grefa de țesut conjunctiv este suturată pentru stabilizare. Înainte de poziționarea coronală a pediculului dublu, pe suprafața grefei este aplicat Emdogain®.

Fig. 10: La nivelul periostului se practică o incizie de reducere a tensiunii, pentru a permite suturarea fară tensiuni.

Fig. 11: Pediculul dublu este poziționat coronal şi suturat.

Fig. 12: Zona de palat stângă la 12 zile post-operator.

Fig. 13: Zona dintelui #23 la 12 zile post-operator.

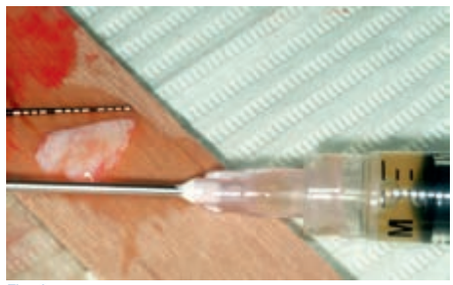


Fig. 8

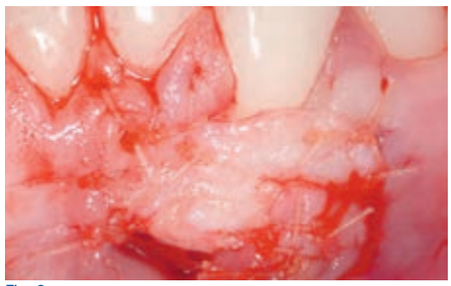


Fig. 9

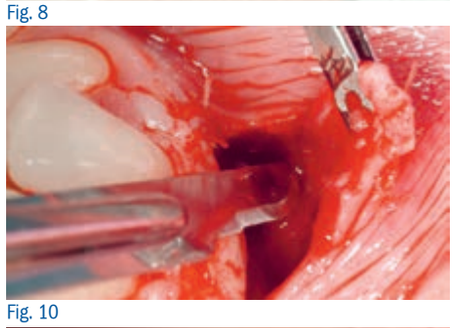


Fig. 10

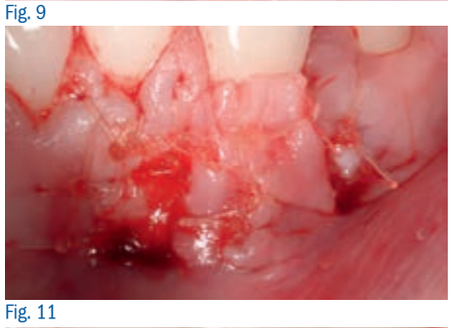


Fig. 11

Fig. 12

Fig. 13

Fig. 14: La 3 luni post-operator. S-a obținut acoperirea rădăcinii în proporție de 100%, cu o adâncime de sondare de 0,5 mm la jumătatea feței vestibulare a dintelui #23.

Fig. 14

Practica privată full-time, cu accent pe inserare de implanturi, proceduri chirurgicale cosmetice şi plastice, terapie regenerativă, ortodonție pentru adulți şi medicină orală.
Profesor asociat la Departamentul de Studii Post-universitare de Parodontologie, Protetică şi Implantologie din cadrul Facultății de Medicină Dentară, Universitatea din Pennsylvania.
Preşedinte Emerit al Catedrei de Parodontologie în cadrul Colegiului Albert Einstein Medical (1984-2003).

Dr. Robert Levine, DDS

COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS

for 2 press SYSTEM

BioHPP - noua clasă de materiale biocompatibile High Performance Polimer

în protetică

Caracteristici

- **BioHPP** are elasticitatea osului natural,
- Material de culoare albă, ideal ca bază pentru fațetare şi elemente solo,
- Compatibil cu materiale de fețetare composite şi duale,
- Greutate specifică mică, rezistență mare,
- Compatibilitate cu celelalte materiale şi cu dinții naturali în cazul antagoniştilor,
- Fără metal,
- Întărit cu particule ceramice, ceea ce îi conferă un grad ridicat de rezistență la solicitare,
- Termorezistență - 280 grade,
- Solicitare maximă > 1200 N,
- E Modul – 4000 Mpa,
- Elasticitate > 150 Mpa.

Indicații

- Punți cu pînă la doi itermediari (cu sau fară fațete fizionomice),
- Coroane solo (o singură culoare),
- Supraconstrucții pe implant (pentru lămuriri adresați-vă specialiştilor bredent - Germania),
- Lucrări provizorii de lungă durată.

Perspective

Sistem Bară,
Telescoape,
Abutments,
Construcții cu mai mult de două elemente intermediare.

Prelucrare

- Modelarea machetei din ceară,
- Ambalarea - muflă specială + masă de ambalat, brevest for 2 press,
- Ceara se arde în cuptorul de calcinare cu temperatură reglabilă,
- Injectarea se face cu aparatul – Vakuumpressgerät,
- Dezambalarea se face în acelaşi mod ca la ceramica presată.

Dentallabor Schwindt GmbH (Germany)

Abordarea Sistemului **SKY fast & fixed** cu **BioHPP**

bredent

Componentele sistemului

for 2 press SYSTEM

BioHPP

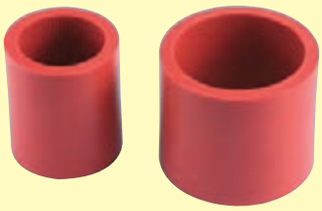
Material sub formă de granule:
10 gr., 20 gr., 100 gr.

for 2 press mould

Mufle (chiuvete) speciale
disponibile în trei dimensiuni
diferite: 3, 9, 9 XXL.

Silicone rings

Inele de silicon
corespunzătoare
chiuvetelor speciale



Sprueing bases

Baza chiuvetelor speciale (mufle)

for 2 press filler

Pistoane de injectare disponibile
în trei dimensiuni diferite:
16 mm, 20 mm, 30 mm.

brevest *for* 2 press

Masă de ambalat disponibilă în pungi
de 35 x 210 gr.

Bresol *for* 2 press

Lichid disponibil în
flacoane de 1000 ml.

for 2 press Basic Set

Kit cu echipamentul de bază

for 2 press unit

Aparat de injectat – Vakuumpressgerät

bredent

informatii sistem:
Tel.: +40 723573358, www.bredent-tim.ro
Tel.: +40 753251701, e-mail: nikolaus.cincu@bredent.com

PREZINTĂ PRO EXPERT GUM PROTECTION

cu efect bacteriostatic

Reducerea plăcii bacteriene ✓

Protecție gingivală ✓

Prevenția și tratamentul sensibilității ✓

O nouă abordare a îngrijirii gingivale și sensibilității dentare.

Ajută la prevenirea problemelor gingivale prin inhibarea înmulțirii bacteriilor și a eliberării de toxine. Ajută la prevenirea retracției gingivale ce duce la expunerea canaliculelor dentinare și apariția sensibilității dentare.

blend-a-med RESEARCH CENTERS Oral-B

P&G Oral Health

Zubler
VARIO 200

Cuptorul pentru arderea ceramicii dentare

- Meniu în limba română
- Distribuție optimă de căldură în Camera de Ardere
- 500 de programe de ardere
- Durată mai mare de viață și rezultate mai bune
- Tehnologie Compact Flash pentru ardere și programare rapidă

3680 euro + TVA

FZ1 VARIOmaster

Aspirație pentru 2+2 posturi de lucru

- Motor fără perii de carbon, fără zgomot, cu întreținere mică și o durată mare de viață, cu o ventilație bypass și sistem de amortizare a sunetelor și a poluării aerului
- Sistem durabil de filtrare cu cartuș de depozitare a prafului în locul pungilor de filtrare și sistem automat de curățare.
- În special la posturile de muncă unde se produc cantități mari de praf, acest sistem de filtrare se dovedește a fi cel mai eficient.
- Prin utilizarea unor clapete de deschidere pentru stații externe suplimentare, sistemul poate fi extins până la 4 posturi de lucru pentru manopere diverse.

3690 euro + TVA

Zubler - lider mondial în sisteme profesionale de aspirație

Unicul producător care poate proiecta 500 de posturi de aspirație la o locație.

Unitatea multiplă de aspirație
FZ2 VARIOmatic

Aspirație pentru 4+2 posturi de lucru

- Două motoare cu ventilator, fără perii de carbon, fără zgomot și cu întreținere mică datorită celor două turbine de aspirație cu 3 faze de acțiune, care nu permit evacuarea prafului în aer
- Filtru durabil cu sistem de curățare prin presiunea aerului, fără pungi de filtrare, permeabilitate mare a materialului filtrului și consum redus de energie.
- Aspirator cu furtun integrat: Pe partea frontală a unității se află un capac ce permite conectarea unui furtun de aspirație pentru curățarea mesei de lucru și a podelei laboratorului.
- Prin utilizarea unor clapete de deschidere electronice și pneumatice, sistemul poate fi extins până la 6 posturi de lucru pentru manopere diverse.

5500 euro + TVA

Gurile de aspirație R 1200 & R 1250

- Gura de aspirație R 1200 este dotată cu un scut de protecție generos și este extrem de silențioasă.
- Gura de aspirație R 1250 este proiectată pentru manoperele de finețe, fiind dotată cu un mic scut mobil din sticlă pentru utilizarea sa în departamentul de ceramică sau metale prețioase.
- Prețul afișat este pentru o singură bucată.

250 euro + TVA

Stația AV 1000

Pentru pregătirea modelelor și lucrărilor și pentru manopere care presupun praf intens

- Colectarea completă a prafului, colectarea majorității părților care se pot desprinde în timpul prelucrării, absorbția automată în timpul suflării prafului de pe model.
- Construcția și poziționarea ergonomică a suprafețelor de contact și de susținere.
- Zgomotul din zona de colectare a prafului redus la minimum.
- AV1000 este echipată cu o sursă de lumină de tip economic de 36w Dulux, ce redă lumina similar cu cea naturală.
- Ușor de întreținut prin îndepărtarea gurii de aspirație și curățarea tubului de colectare.

1400 euro + TVA

VARIO PRESS 300

Cuptorul pentru presarea și arderea ceramicii dentare

- Meniu în limba română
- Distribuție optimă de căldură în Camera de Ardere
- 500 de programe de ardere și presare
- Durată mai mare de viață și rezultate mai bune
- Tehnologie Compact Flash pentru ardere și programare rapidă

6900 euro + TVA

La 1 set N.era cumparat primti **CADOU** 1 iPod Shuffle*

PROMOTIE
795 lei/set N.era

*promotie valabila 1-30 Noiembrie 2012 in limita stocului disponibil, imaginea este cu titlu de prezentare

NOUL maner N.era **bRRRush**

- **Unique vibrating bRRRush handle**
- **No more air inclusion**
- **Reduces porosities in the incisal area**

«The special bRRRush handle provides a multitude of tiny grooves-waves at its front part. The simple fact of gently scraping this surface with your forefinger's nail creates a micro-vibration. This micro-vibration is directed to the tip of the brush, litterally «pushing and detaching» the portion of porcelain to the far end of the tip. Build up, especially in the incisal area becomes this way a child play and minimizes inclusions of air.»

New York Dental Cluj-Napoca, Frunzisului 29 | Telefon: 0264-538859 | Fax: 0264-418859 | office@newyorkdental.ro

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ **www.newyorkdental.ro**

New York Dental

VĂ AȘTEPTĂM LA
8-10 Noiembrie 2012

DENTA
EXPOZIȚIE INTERNAȚIONALĂ DE MEDICINĂ ȘI TEHNICĂ DENTARĂ
NOU TARG
www.denta.ro

CADOURI SURPRIZĂ

MATERIALE PROMOȚIONALE

DEMONSTRAȚII LA STAND

YAMAHACHI

ARTICULATOR CU MAGNET	300 lei/buc

PROMOTIE 5+1 CADOU

DINTI ACRILAT	garnitură 1x28
~~22 lei~~ 20 lei	10+2 GRATIS*

*promotia este valabila in cadrul Expo Arad (1-3 Noiembrie 2012) si Denta 2012 (8-10 Noiembrie)

Basis PC
Rașină termoplastică pentru proteze

BASIS PC 250g	180 lei	+ 6 tuburi **CADOU**
BASIS PC 1 kg	600 lei	+ 15 tuburi **CADOU**

- rașină pentru proteze injectabile
- rezistență crescută la impact
- se pot realiza proteze totale, parțiale sau combinate cu metal
- rezistență mare la impregnare (reziduri alimentare, coloranți, tutun)

New York Dental Cluj-Napoca, Frunzisului 29 | Telefon: 0264-538859 | Fax: 0264-418859 | office@newyorkdental.ro

primotec

aparate microsudura rece

Micro aparatele de sudură Primotec au fost dezvoltate special pentru utilizarea în laboratarele dentare. Aceste aparate permit realizarea tuturor tipurilor de suduri necesare într-un laborator dentar.
Cele 10/12 programe presetate existente la noile modele phasere acoperă toate tipurile de aliaje dentare. Aliaje dentare cunoscute ca greu de sudat, cum ar fi aliajele pe bază de Paladiu-Argint, dispun acum de un program preprogramat de sudură facilă. Noile phasere dispun şi de 10/8 programe libere pentru salvarea programelor personale.

Primotec Phaser MX2

- Configuraţie compactă
- Flexibil la toate nivelurile: braţul flexibil asigură o mobilitate ridicată a aparatului.
- Este echipat cu un microscop 10X care poate fi folosit atât pentru sudură cât şi pentru alte operaţiuni necesare într-un laborator de tehnică dentară.
- Folosind noua tehnologie LED sistemul de iluminare asigură condiţii extraordinare pentru sudură.
- Ecranul integrat în unitatea centrala este controlat de un singur buton.
- 10 programe presetate şi 8 programe libere.

Primotec Phaser AS2

- Flexibil la toate nivelurile: braţul flexibil asigură o mobilitate ridicată a aparatului.
- Este echipat cu un microscop 4-20X Stereo Zoom pentru o acurateţe extraordinară.
- Folosind noua tehnologie LED sistemul de iluminare asigură condiţii extraordinare pentru sudură.
- Ecranul de control este rotativ şi poate deveni ecran tv pentru a putea urmări diverse filme de sudură.
- Este echipat cu micromotor pentru ascuţirea electrodului de tungsten.
- Pentru cei care doresc mai multă energie şi putere, AS2 oferă cu 30% mai multă putere şi cu 20% mai mult timp de expunere al impulsului electric.
- 12 programe (2 programe speciale pentru ortodonţie) presetate şi 10 programe libere.

Vă aşteptăm la expoziţiile de profil

Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71

UNIVERSAL dental

dental wings

Scannere 3D & software

3 SERIES

Scanerul 3Series este un scanner optic 3D non contact. Sistemul combina triangularea cu laser si libertatea de miscare a celor trei axe. Sistemul este versatil si furnizeaza masuratori exacte pe un volum de scanare de 90mm X 90mm X 90mm.Formatul standar al fisierelor rezultate este STL. La cerere se poate modifica formatul fisierului.

APLICATII
- Scanare de modele incepand cu un element „solo" pana la punte totala
- Scanarea unei arcade complete cu palatin pentru proteze scheletate
- Scanare multipla a mai multor elemente „solo" si capabilitati de constructie (6 elemente „solo" scanate si construite in 10 minute)
- Scanarea ocluziei si verificarea ocluziei folosind tehnica proprie patentata „axis-finder"
- Scanarea implantelor pentru fabricarea bontului protetic.

SPECIFICATII SCANARE
- Model ghips
- Volum de scanare: 90mm x 90mm x 90mm
- Acuratete: < 20 microni

- Puncte de scanare: coroana „solo" > 100.000 puncte punte totala > 1.000.000 puncte
- Scanare si constructie simultana

SPECIFICATII MECANICE SI ELECTRICE
- Dimensiuni : 33cm x 39cm x 41cm
- Greutate : 20 Kg
- Voltaj : 110/220 volti

7 SERIES

- Acuratete excelenta : 7Series are o acuratete extraordinara si poate fi folosit atat pentru punti totale cat si pentru coronae solo.
- Viteza de transfer foarte mare: Noua aplicatie de scanare si design "multi-die" produce pana la 30 de capa in aproximativ 15 minute. Odata ce platforma a fost introdusa in scanner procesul devine automat. Nici un alt scanner de pe piata nu poate face acest lucru.
- Volum de scanare foarte mare: 7Series are o capacitate de scanare de 140mm x 140mm
- Versatilitate la scanare: combinand tehnologia de la 5 Series cu libertatea celor 5 axe, 7Series poate scana o varietate foarte mare de material (gips, amprente pe baza de silicon sau alginate etc.)

i SERIES

Scanerul iSeries este un scanner optic 3D non contact. Sistemul combina triangularea cu laser si libertatea de miscare a celor cinci axe. iSeries este foarte usor de folosit. Formatul standar al fisierelor rezultate este STL. iSeries poate fi folosit atat in cabinetele stomatologice cat si in laboratoarele de tehnica dentara. Acest scanner a fost construit special pentru a face fata cerintelor speciale a scanarii amprentelor de alginat sau silicon.

APLICATII
- Scaneaza atat amprente ale coroanelor solo cat si amprente ale restaurarilor totale
- Scaneaza amprente din alginat sau silicon
- Scaneaza machetele de ceara

SPECIFICATII SCANARE
- Silicon sau alginat
- Volum de scanare: 90mm x 90mm x 90mm
- Acuratete: < 20 microni
- Puncte de scanare: 100.000 puncte

SPECIFICATII MECANICE SI ELECTRICE
- Dimensiuni : 33cm x 39cm x 41cm
- Greutate : 20 Kg
- Voltaj : 110/220 volti

Softul de design DWOS

Vă aşteptăm la expoziţiile de profil

Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71

UNIVERSAL dental

HALMADENT Brasov

Str. Banatului Nr. 10, Brasov, Cod: 500209
Jud. Brasov
Tel./Fax: 0268/414 157
Tel. 0371/383 003
E-mail: office@halmadent.ro

EXPOZITII

01.11.2012-03.11.2012
Arad, Ar Medica, la ExpoArad in pavilion B

08.11.2012- 10.11.2012
Bucuresti, Denta , Romexpo in pavilionul C1, stand 39.

CONCEPT EXTRAORDINAR PENTRU SOLUTII EXTRAORDINARE

Chirana Cheese Exclusive

cu furtunele pe sus

GARANTIE PANA LA 5 ANI
POST GARANTIE 10 ANI

Originalul Chirana cu o traditie din 1935

Ekom DK 50 2V

ekom

Compresor uscat si silentios : recomandat pentru 2 unituri dentare.

- Cele mai silentioase compresoare de la 47 DB.
- Solutii profesionale pentru un aer perfect uscat si curat.
- Gama vasta de compresoare pentru 1 pana la 30 de unituri dentare.

CEL MAI SIGUR AUTOCLAV PENTRU STERILIZAREA PIESELOR DE MANA

PREMIUM LINE

AUTOCLAV DOMINA PLUS B

BONUS | APARAT DE SIGILAT

3 ANI GARANTIE

CALITATE MAXIMA
PRET MINIM

BienAir Dental

PRODUS IN ELVETIA

Fiziodispenser iChiropro

iChiropro este compatibil cu iPad 1, iPad 2 si New iPad de la Apple.

Descoperiti ofertele Halmadent de la Expozitii

www.halmadent.ro - magazin online de echipamente si accesorii stomatologice

ASISTAREA ORO-DENTARĂ ÎN TIMPUL SARCINII - Partea a IX-a

Prof. Dr. Matekovits Gheorghe*, As. Univ. Dr. PhD. Dragoş Belengeanu*, As. Univ. Drd. Dr. Dan Ilieş.* Ignat Despina**, * UMF Victor Babeş, Facultatea de Medicină Dentară, Timişoara,Disciplina de Reabilitare Orală, Specializarea Tehnică dentară şi Asistenţă de Medicină Dentară,** Asistentă de medicină dentară, cabinet SANODENT

ABSTRACT

Pregnant women require special oro-dental attention. They must be treated so that the pregnancy gingivitis to present easy symptoms and so that they won't be stressed by dental problems during pregnancy and suckling. It is required precaution when recommending x-rays and when prescribing and using medicines. The dental nurse helps the doctor's activity through the special care and can offer numerous practical and useful advises in order to maintain the general and oro-dental general status of the future mothers.

KEYWORDS: pregnancy, oral assistance, special care for pregnant women;

REZUMAT

Femeile însărcinate necesită o atenţie şi o îngrijire oro-dentară deosebită. Trebuiesc tratate astfel încât gingivita de sarcină să aibă o manifestare uşoară şi să nu fie stresate de problemele dentare pe perioada sarcinii şi a alăptării Este nevoie de precauţie în recomandarea radiografiilor şi în prescrierea şi folosirea medicamentelor. Asistenta de medicină dentară prin îngrijirea specială ajută activitatea medicului şi poate oferi numeroase sfaturi practice, utile, în vederea menţinerii stării de sănătate generală şi oro-dentară a viitoarelor mame.

CUVINTE CHEIE: sarcina, asistarea orală, îngrijirea specială a gravidelor;

Aspectele medicale din perioada sarcinii

Sub aspectul reabilitărilor orale, la gravide apar două probleme medicale:

- apariţia afecţiunilor care necesită îngrijiri imediate;
- acţiuni de prevenire a afecţiunilor cu incidenţă crescută în sarcină;

În primul trimestru se rezolvă doar aspectele acute, se practică o terapie antidurerosă.

Majoritatea femeilor însărcinate pot urma un tratament dentar de rutină pe perioada trimestrului al II-lea de sarcină şi la începutul celui de-al III-lea. Acestea sunt perioadele optime pentru tratamentele conservatoare odonto-parodontale.

Doar tratamentele de urgenţă se realizează în primul şi în ultimul trimestru de sarcină.

În atenţia tandemului medic – asistentă:

Aşezarea gravidelor în fotoliul dentar este o problemă de care trebuie să ţinem cont. În ultima perioadă de sarcină fătul exercită presiuni asupra venelor abdominale mari, provocând blocarea întoarcerii venoase de la nivelul picioarelor, când pacienta este în poziţie culcată pe spate. În felul acesta poate rezulta sindromul de compresie a venei cave, hipotensiune şi sincopă, motive pentru care gravida nu trebuie ţinută mult timp în fotoliul stomatologic, sau se recomandă aşezarea ei în poziţia culcat, pe o parte. /vezi fig. 1.a. – 1.b./

Probleme medicale oro-dentare care pot apare în timpul sarcinii

Gingivita de sarcină

Boala parodontală este o boală infecţioasă care apare sub diferite forme. Bazat pe severitatea acesteia, boala parodontală poate fi clasificată în două stadii: gingivita, o formă blândă şi reversibilă, caracterizată prin inflamaţie, fără leziuni ale ţesuturilor profunde, şi parodontita, o formă mai avansată şi mai severă caracterizată prin afecţiuni şi pierderi ale osului alveolar. Conexiunea potenţială între boala parodontală şi alte condiţii sistemice precum diabetul, bolile cardiovasculare sau naşterea înainte de termen, a atras atenţia în cercetare în ultimele decenii.

Jan Van Eyck (1390? – 1441) pictor flamand
Giovani Arnolfini et sa famme (1434)
Londra, National Gallery

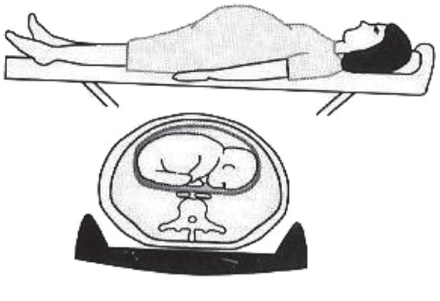


Fig. 1.a. Poziţia culcată pe spate in fotoliul dentar nu se recomandă în ultima perioadă de sarcină.

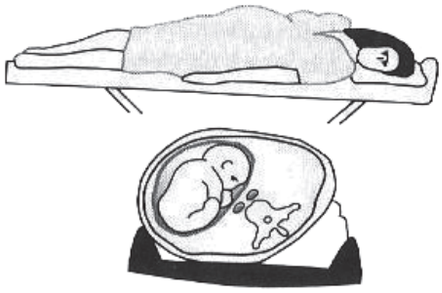


Fig. 1.b. Poziţia culcată pe o parte se recomandă în ultima perioadă de sarcină.

Fig. nr. 1. Gingivita de sarcină apare mai frecvent in primul trimestru acolo, unde condiţiile bucale şi dento-parodontale sunt precare, igiena este absentă iar restaurările sunt defectuoase.

Fig. nr. 2. Gingivita poate avea forme uşoare in al doilea trimestru, dacă statusul dento-parodontal iniţial a fost optimă iar igiena buco-dentară este corectă.

Fig. nr.3. In al treilea trimestru de sarcină nu sunt rare formele hiperplazice de gingivită, care insă retrocedează după naştere şi la sfârşitul alăptării.

Fig. nr. 4. Herpes labial

Gingivita nu se dezvoltă într-un mod agresiv atunci, când pacienta este motivată să practice în mod conştiincios procedurile de igienizare individuală şi de control al plăcii bacteriene.

Herpesul

O boală tot mai frecventă şi neplăcută este infecţia herpetică, cu virusul Herpes Simplex. (HSV). Două forme clinic sunt cunoscute: HSV-1 şi HSV-2.

HSV-1 produce gingivostomatita herpetică, herpesul buzelor şi keratoconjunctivita.

HSV-2 afectează regiunea genitală şi este o formă care poate ataca fătul sau noul născut. Infectarea transplacentară este o formă mai rar întâlnită, dar contaminarea din timpul naşterii, prin contactul direct cu acest virus din canalul vaginal, poate avea consecinţe deosebit de grave, deoarece noul născut nu poate să se apere împotriva agenţilor patogeni.

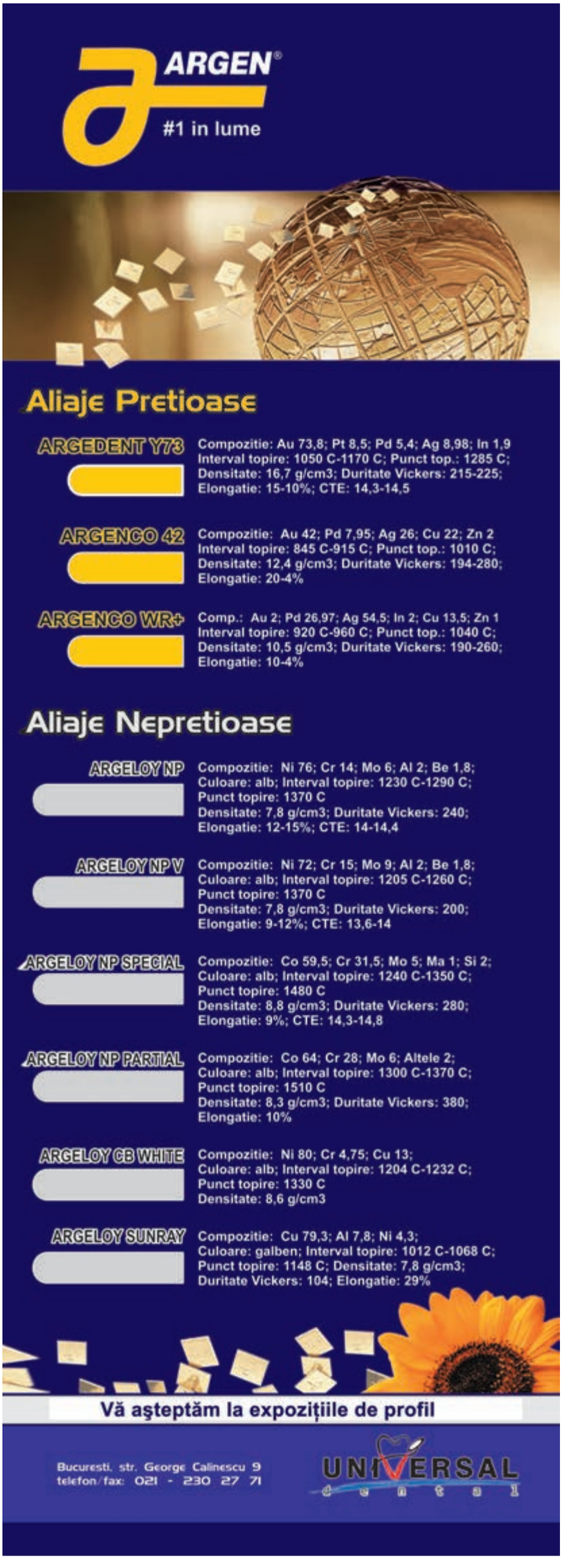
• Gingivostomatita herpetică debutează cu o incubaţie de 2-3 zile, după care apar vezicule însoţite de stare generală alterată, febră, adenopatie latero-cervicală. Veziculele sunt rotunde, au o culoare gălbuie, care se sfacelează rapid, şi apar eroziuni dureroase, acoperite de o membrană falsă, alb-gălbuie. Aceste eroziuni cu timpul pot conflua şi formează plăci de diferite dimensiuni. Pe lângă gingie, asemenea leziuni pot apare pe faţa dorsală a limbii, pe bolta palatină, pe buze şi in loja amigdaliană. Disfagia este prezentă până la vindecarea spontană, care derulează în 7 – 10 zile.

• Herpesul simplu recidivant al buzelor. Este o infecţie virală a epidermei, care se cantonează în ganglionii nervului trigemen. La adulţi apare când sistemul imunitar prezintă o scădere temporară. Poate apare după o expunere excesivă la soare, după stările febrile prelungite, sau după un tratament stomatologic, când mucoasa buzelor a suferit o descuamare din cauza îndepărtătorului sau a ruloului de vată. Este o afecţiune frecventă la femeile gravide. La femeile care sufereau de herpes catamenial (herpes recurent în timpul ciclului menstrual) infecţia este mai frecventă în timpul sarcinii.

După o perioadă prodromală ce merge cu prurit şi usturime, apar veziculele de 0,5 – 1,5mm, pe un fond eritematos. Peretele vezicular se sfarâmă şi apare o crustă gălbuie. Vindecarea spontană derulează in 8 – 12 zile şi nu lasă urme cicatriciale.

Recomandările asistentei de medicină dentară

În perioada prezenţei acute a leziunii herpetice, nu se recomandă efectuarea tratamentelor stomatologice. Tratamentul local este mult mai eficace, dacă se aplică la apariţia primelor semne, din 4 în 4 ore, timp de 5 zile. Se recomandă aplicarea locală de cuburi de gheaţă, ceea ce reduce edemul şi folosirea unguentelor de tipul: Zovirax, Telviran, Virolex, Herpesin sau Hevizos. Pentru prevenirea infecţiei bacteriene secundare se fac spălături bucale cu ape de gură cu conţinut de clorhexidină. Antibioterapia se face numai la recomandarea medicului obstetrician.


ARGEN®
#1 in lume
Aliaje Pretioase
ARGEDENT Y73
Compozitie: Au 73,8; Pt 8,5; Pd 5,4; Ag 8,98; In 1,9
Interval topire: 1050 C-1170 C; Punct top.: 1285 C;
Densitate: 16,7 g/cm3; Duritate Vickers: 215-225;
Elongatie: 15-10%; CTE: 14,3-14,5
ARGENCO 42
Compozitie: Au 42; Pd 7,95; Ag 26; Cu 22; Zn 2
Interval topire: 845 C-915 C; Punct top.: 1010 C;
Densitate: 12,4 g/cm3; Duritate Vickers: 194-280;
Elongatie: 20-4%
ARGENCO WR+
Comp.: Au 2; Pd 26,97; Ag 54,5; In 2; Cu 13,5; Zn 1
Interval topire: 920 C-960 C; Punct top.: 1040 C;
Densitate: 10,5 g/cm3; Duritate Vickers: 190-260;
Elongatie: 10-4%
Aliaje Nepretioase
ARGELOY NP
Compozitie: Ni 76; Cr 14; Mo 6; Al 2; Be 1,8;
Culoare: alb; Interval topire: 1230 C-1290 C;
Punct topire: 1370 C
Densitate: 7,8 g/cm3; Duritate Vickers: 240;
Elongatie: 12-15%; CTE: 14-14,4
ARGELOY NP V
Compozitie: Ni 72; Cr 15; Mo 9; Al 2; Be 1,8;
Culoare: alb; Interval topire: 1205 C-1260 C;
Punct topire: 1370 C
Densitate: 7,8 g/cm3; Duritate Vickers: 200;
Elongatie: 9-12%; CTE: 13,6-14
ARGELOY NP SPECIAL
Compozitie: Co 59,5; Cr 31,5; Mo 5; Ma 1; Si 2;
Culoare: alb; Interval topire: 1240 C-1350 C;
Punct topire: 1480 C
Densitate: 8,8 g/cm3; Duritate Vickers: 280;
Elongatie: 9%; CTE: 14,3-14,8
ARGELOY NP PARTIAL
Compozitie: Co 64; Cr 28; Mo 6; Altele 2;
Culoare: alb; Interval topire: 1300 C-1370 C;
Punct topire: 1510 C
Densitate: 8,3 g/cm3; Duritate Vickers: 380;
Elongatie: 10%
ARGELOY CB WHITE
Compozitie: Ni 80; Cr 4,75; Cu 13;
Culoare: alb; Interval topire: 1204 C-1232 C;
Punct topire: 1330 C
Densitate: 8,6 g/cm3
ARGELOY SUNRAY
Compozitie: Cu 79,3; Al 7,8; Ni 4,3;
Culoare: galben; Interval topire: 1012 C-1068 C;
Punct topire: 1148 C; Densitate: 7,8 g/cm3;
Duritate Vickers: 104; Elongatie: 29%
Vă aşteptăm la expoziţiile de profil
Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71
UNIVERSAL dental

SAESHIN

micromotoare cu inducție

FORTE forte 100

Viteză: 0 - 50.000RPM
Durabilitate extraordinară
Vibrații și zgomot redus
Auto-diagnoză și afișarea erorilor
Memorarea ultimului mod de lucru
Funcție Auto-Cruise
Cuplu forță: 7,8 N/cm

FORTE forte 200

FORTE forte 300

Viteză 0 - 40.000RPM
Durabilitate extraordinară
Vibrații și zgomot redus
Auto-diagnoză și afișarea erorilor
Memorarea ultimului mod de lucru
Funcție auto-cruise
Cuplu forță 4 N/cm

micromotoare cu perii

Viteză: 0 - 35.000RPM
Cuplu forță: 2,7 N/cm

STRONG strong 207

STRONG strong SURVEYOR

Aparat de frezat, realizat interlock
și poziționat sisteme speciale
Performanța superioară și ușurința
în mișcările stânga dreapta
Unghiul de lucru se fixează foarte ușor

Viteză: 0 - 45.000RPM
Cuplu forță: 4,4 N/cm

STRONG strong 206

Vă așteptăm la expozițiile de profil

București, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71

UNIVERSAL dental

Se poate face o radiografie?

Este poate cea mai frecventă întrebare pusă de viitoarele mame, de aparținători şi de către pacienții curioşi. Literatura de specialitate şi experiența mea de peste 40 de ani sugerează următoarele: în primul trimestru să se evite – dacă este posibil – orice expunere la razele röntgen. Dacă situația clinică impune totuşi efectuarea unei radiografii, să se folosească toate mijloacele de protecție a corpului matern, cu şorț de plumb etc. În următoarele două trimestre, când organogeneza s-a finalizat, cu multă prudență şi cu un timp de expunere scurt, se pot efectua radiografii, desigur cu protecție maximă.

Ce anestezic să folosim?

Pentru anesteziile tronculare periferice sau plexale se recomandă utilizarea Articainei. Are o bună afinitate față de proteinele plasmatice, şi oferă o maximă eficiență.

Ce antibiotic să prescriem?

În timpul sarcinii se recomandă prescrierea antibioticelor din generația Cefalosporinelor şi a Macrolidelor. DAR atenție! În timpul alăptării şi aceste antibiotice ajung în laptele matern.

Ce antalgic să recomandăm?

Din gama largă a medicației antalgice Paracetamolul este cel mai inofensiv pentru gravidă şi noul născut. Ibuprofenul, Aspirina sau Codeina pot cauza o serie de complicații atât femeii gravide, cât şi în timpul travaliului. Este bine să cereți sfatul obstetricianului sau farmacistului, în legătură cu terapia antidureroasă.

Sarcina şi explozia de carii dentare: mit sau realitate?

Ce spune asistenta?

Nu numai asistenta, dar şi cercetările ştiințifice din medicina dentară au demonstrat, că extragerea calciului ionic din hidroxilapatita smalțului şi al dentinei nu mai are loc, după terminarea maturizării structurilor dentare. În medicina internă franceză a dominat secole de a rândul postulatul, după care: „fiecare copil costă pe mama un dinte". Era ca o literă de lege nescrisă, o obişnuință naturală, că mamele trebuie să piardă dinții. Apariția cariei dentare şi a complicațiilor acesteia – pulpitele, gangrenele, infecțiile periapicale – apar doar acolo, unde coloniile bacteriene din placa dentară depăşesc cantitatea ecologică. Iar gingivita gravidică induce spălarea neglijată a dinților, şi ca urmare, placa bacteriană acidogenă produce o adevărată explozie de leziuni carioase, care rapid cauzează efecte secundare, ce se manifestă prin complicații, caracterizate de regulă, prin durere. Toate aceste procese în lanț se produc doar acolo, unde nivelul de cultură sanitară, IQ-ul oro-dentar a populației este redusă. Lipsa educației sanitare din această sferă este o veche şi serioasă datorie morală a tuturor factorilor de răspundere, de la Decebal până astăzi. În satele din România o femeie la 40 de ani, care are 3 copii şi nu poartă proteză totală este o raritate biologică!

Sarcina şi fluorul

Femeia însărcinată nu necesită o suplimentare de fluorizi. Este suficient, dacă în timpul igienei orale foloseşte paste de dinți cu conținut de fluorizi, şi să practice un periaj cu o tehnică corectă.

Sarcina şi diabetul

În țara noastră cca. 3‰ dintre gravide au şi boala diabetică. Aceste femei gestante necesită o atenție deosebită din partea medicului dentist, şi o atentă îngrijire oferită de către asistenta de medicină dentară, cu privire la alimentație şi igiena oro-dentară.

Recomandări şi sfaturi utile oferite de asistenta de medicină dentară pacientelor însărcinate

Când completați fişa unei paciente care vine pentru prima oară la cabinetul dentar, obligatoriu să o întrebați, dacă, este sau nu însărcinată. Consemnați în fişă săptămâna de sarcină.

Ce anume trebuie să ştiți?

• Primul trimestru de sarcina (de la concepție până la 12 săptămâni) va însemna o perioadă de transformări intense pentru corpul matern pe măsura ce acesta se va adapta stării de maternitate. Este important să înțelegeți că aceste schimbări sunt normale şi că aproape toate lucrurile care acum creează disconfort vor dispărea pe măsura ce sarcina evoluează.

• Începând cu al doilea trimestru de sarcină, viitoarea mamă intră pe un fel de platou în evoluția sarcinii. Acum nu mai apar schimbări majore. Fătul continuă să crească, se mişcă, dă din picioare, i se dezvoltă sexul, unghiile, muşchii, mugurii dentari. Viitoarele mame încep să se simtă foarte bine, stresul de sarcină începe să scadă şi iritabilitatea dispare. Când vorbim de al doilea trimestru de sarcină ne referim la perioada ce începe cu săptămâna 13 şi se termină cu săptămâna a 28-a de sarcină.

• Ultimul trimestru de sarcină începe cu săptămâna 28 şi se finalizează cu naşterea. Acum, pe măsură ce fătul continuă să crească şi să se maturizeze, pregătindu-se pentru prima întâlnire cu lumea, este timpul ca viitoarea mamă să se pregătească atât pentru naştere cât şi pentru ceea ce va urma după aceea.

• Ați ajuns cu bine în ultima lună de sarcină, dacă ați dus până la capăt al treilea trimestru. In realitate, foarte puține femei nasc la data la care este prevăzut de către medic. În mod normal există o marjă de eroare posibilă de până la 2 săptămâni.

O sarcină dusă până în perioada dintre a 38-a şi a 42-a săptămână se numeşte o sarcină în termen, iar copilul născut în acest interval, se consideră a fi normal.

Dialogul asistentei cu viitoarea mamă

- Este regretabil, dar trebuie să menționăm, că o serie de fenomene negative ce apar în timpul sarcinii, sunt mai frecvente în rândul femeilor subşcolarizate şi paupere. Din acest motiv, dialogul şi conversațiile conduse de asistentă trebuie să aibă un caracter cognitiv. Deseori conversația o să aibă aspectul unor întrebări şi răspunsuri.
- Veți fi nevoite să cunoaşteți bine viitoarele mame, condițiile lor sociale, economice şi ca atare, să folosiți un limbaj adecvat, ca mesajul pe care doriți să-l transmiteți, să fie perceput, înțeles şi folosit în practica îngrijirii copilului.
- Explicați printr-o narațiune simplă, din ce constă gingivita de sarcină. În acest sens, viitoarea mamă trebuie să rețină trei lucruri:

• cauzele hormonale, în urma căreia apare edemul în țesuturile parodontale,

• importanța igienei orale şi obligativitatea controlului stomatologic până la sfârşitul alăptării.

- Care sunt semnele subiective ale gingivitei de sarcină?

• creşterea în volum a gingiilor,

• o colorație roşie, aprinsă a papilelor,

• sângerarea spontană la periaj sau după folosirea ației dentare,

• o halenă rău mirositoare şi un gust neplăcut în gură, mai ales dimineața,

- Chiar dacă apare sângerarea spontană sau provocată de periajul dentar, igienizarea – spălatul pe dinți - trebuie să dureze cel puțin două minute. O perie electrică cu cap mic şi cu smocuri moi ajută la curățirea spațiilor interdentare. Se recomandă folosirea pastelor de dinți cu conținut de fluor. La un interval de 2 – 3 luni schimbați peria de dinți!
- Dacă sângerarea provocată de periaj sperie, marea majoritate a gravidelor renunță la igiena orală mecanică.

WOHLWEND AG
DENTAL MANUFAKTUR
LIECHTENSTEIN
Vision
ZIRKON
Avantajele ceramicii VISION:
• Asigură o reproducere perfectă a nuanțelor pe cheie VITA (A1-D4)
• Construcție uşoară
• Contracție redusă la ardere
• Estetică extraordinară
• Reproduce fluorescența şi opalescența dinților naturali
• Costuri reduse
• Sistem dual cu temperatură de ardere joasă:
- ceramică presată
- restaurări metalo-ceramice.
• Duritatea smaltului similară cu a dinților naturali (Vickers 470)
• Oferă o mare flexibilitate în alegerea aliajelor (CTE 13.8-14.9)
• Temperatura de ardere a dentinei la PFM 770°C
• Presarea pastilelor la temperatura de 950°C
Vision LOW
Vision CLASSIC
• Temperatura de ardere la dentină 920 °C
• Compatibil cu un spectru larg de aliaje (CTE 13.8-15.2)
Cursuri Gratuite !
Vă aşteptăm la expozițiile de profil
Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71
UNIVERSAL dental

JELWORLD

Cuptoare Multifuncționale VIP pentru porțelan

Presează până la 15 grame/ tipar de 300 grame – Capacitate mărită de presare – Presează pe Alumina - Presează pe Zirconu - Presează pe metal – Ceramică low fusion – Ceramică cu temperatură foarte înaltă – Inlays.

VIP Image - Press

- 200 de programe de presare şi programe "liber alese".
- Poziția pistonului de presare este afişată activ în timpul ciclului de presare în inch sau cm.
- Indicator de presiune frontal uşor de observat.
- Incintă 5-0 polistratificată de înaltă temperatură.
- Control precis al temperaturii.
- Program în aşteptare pregătit pentru pre-presare cu toate condițiile cuptorului gata pregătite să primească tiparul încălzit.
- Lift cu intrare rapidă. Timp de transport mai rapid cu 33% către camera de presare.
- Pompă de vacuum inclusă

Vip Image

- 200 de programe uşor de folosit şi observat – opționale „liber alese".
- Incintă 5,0 polistratificată de înaltă performanță îmbunătățită prin CQT (Tehnologie Quartz Cristalin).
- Matricea Quartz Cristalin, Quartz Sinterizat, Oxid de Aluminia, Alumina Fibroasă, Kanthol A – 1.
- Controlul de precizie al temperatur în Trei Axe oferă un aspect superior pt toate porțelanurile.
- Termocuplul de platină asigură cel mai înalt nivel al exactității temperaturii.
- Pompă de vacuum inclusă

Vă aşteptăm la expozițiile de profil

Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71

UNIVERSAL dental

Peste gingiile uşor inflamate, sângerânde, rapid se depune o placă bacteriană deosebit de agresivă. Suprapopularea firească a acesteia cu agenți patogeni, scăderea bruscă a pH-ului de pe suprafața smalțului duce la apariția explozivă a cariilor dentare.

- Neglijarea igienei bucale individuale poate duce la o serioasă agravare a gingivitei. Depozitele bacteriene din placă dentară iau forma unor colonii masive, şi prin aspirare şi înghițire pot provoca avort, naştere prematură sau naşterea unui copil subponderal.
- După periaj pacienta să folosească o apă de gură cu efect antibacterian şi astringent. Sunt eficiente apele de gură ca: Listerine, Lacalut, Parodontax, Corsodyl soluție, Aquafresh mentolat, Oral-B, Reach, etc.
- Se mai practică şi astăzi un prost obicei al mamelor tinere: iau în gură suzeta, lingurița biberonul, înainte de a le introduce în gura copilului. La naştere gura nou născutului este sterilă! Flora microbiană saprofită se formează în timp, şi constituie mediul normal, fiziologic al gurii. Infectarea copilului cu o floră microbiană heterogenă, patologică poate avea consecințe absolut nedorite.
- Alimentația viitoarei mame să fie bogată în vitamine, calciu şi fructe. Sunt recomandate plimbările în aer liber dar efortul excesiv trebuie evitat.
- Discret şi cu mult tact întrebați gravida dacă fumează şi/sau consumă băuturi alcoolice. Dacă bănuiți o asemenea dependență sau viciu de comportament, trebuie să convingeți viitoarea mamă despre nocivitate extrem de periculoasă a acestora. Fumatul poate provoca naştere prematură şi o predispoziție la astm bronhic, iar alcoolul produce o embriopatie severă, numită spina bifidă sau stări neurologice, de tipul demenței.

Concluzii

Femeile însărcinate necesită o atentă şi riguroasă asistență oro-dentară. Trebuie avut în vedere ca gingivita de sarcină să aibă o manifestare pasageră. Este nevoie de precauție în recomandarea radiografiilor şi în prescrierea şi folosirea medicamentelor. Asistenta de medicină dentară prin îngrijirea specială ajută activitatea medicului, previne stresul din perioada sarcinii şi al alăptării, poate oferi numeroase sfaturi practice, utile, în vederea menținerii stării de sănătate generală şi oro-dentară a viitoarelor mame.

BIBLIOGRAFIE

Dental Tribune. The World's Dental newspaper. 2005. III. nr. 2. pg. 1.

Dental Press. Budapest. 2004. pg. 58 - 59

GERA I.: Parodontológia. Semmelweis Kiadó. Budapest. 2005.

GRIVU O, PODARIU A, BĂILĂ A, POP I.: Prevenția în stomatologie. Ed. Mirton.Timişoara. 1995.

LACLOTTE M.: Le Larousse des Gands Peintres. Libraire Larousse.1976. pg. 116-117,

MATEKOVITS GH., BELENGEANU D., ILIEŞ D., IGNAT D.: Ghid teoretic şi practic de reabilitare orală. Ed. V. Babeş. Timişoara. 2009;

ONISEI D., ONISEI D.: Terapia inițială parodontală. Ed. Mirton. Timişoara. 1998.

RADNAI M., GORZŐ I., FAZEKAS A., PÁL A., NOVÁK T., ELLER J.: Assessement of periodontal condition and dental state of pregnant women. Suppliment Congres International de Parodontologie. Budapest. 28-30 august, 2003. pg.40.

WEBER TH.: Memorix. Ed. George Thieme Stuttgart – New York – Budapest. 2004. pg. 58-59

KYW dental

Noi promovăm calitatea germană!

unic reprezentant oficial vânzări & service în România

MUSS Dental GmbH

SCHICK Dentalgeräte

XENOX Germany

Un service de calitate garantată!

efectuam service pentru toate tipurile de micromotoare

folosim exclusiv piese originale, personal service calificat în Germania

oferim profesionalism, promptitudine şi garanţie 6 luni

NOU! acum şi service turbine, piese cot şi micromotoare stomatologie

ca să faci economie, investeşte în calitate !

Timişoara, Str.Banatul Nr.43
Tel. 0747.012.303 Fax. 0256.217.179
www.kyw-dental.ro info@kyw-dental.ro

Ivoclar Vivadent is looking for a sales rep with dental technician skills which speaks fluently English, has Word/Computer skills, has driver license and own car.
CV should be sent until 30th of October 2012 to andrea.czimmerman@ivoclar-vivadent.com

CHRIS TEHNODENT angajează tehnicieni dentari.
Tel.: 0722.295.535.
CV la chris_tehnodent@yahoo.com

Laborator solicită colaborare cu medici din zona Drumul Taberei, Militari;
Tel.: 0723.139.308

Lawrence Tehnodent angajează tehnicieni dentari.
Tel.: 0744.561.390

Tehnician dentar solicit angajare
Tel.: 0747.658.463

Vand trus Top Ceram - 1000 Euro
Tel.: 0742.137.505

SISTEM DE AFIŞARE

MagPaint nu este doar o vopsea, ci un sistem inovativ care transformă un perete normal într-o tablă magnetică. **MagPaint** se aplică pe perete, dându-i astfel proprietăţi magnetice.

Vopsit cu **MagPaint**, un perete din cabinetul dumneavoastră poate deveni:

» locul în care copii se pot juca cu litere şi forme magnetice;
» suport de prezentare a cabinetului;
» tablă magnetică ;
» bază pentru decoraţiuni (tapet autocolant pe suprafaţă magnetică, alte elemente decorative).

MagPaint este acum în România prin **Sinergia Serv Consulting.**

Pentru mai multe detalii despre vopseaua magnetică, dar şi despre alte produse **MagPaint**, accesaţi paginile web:
http://company.magpaint.com, **www.magpaint.com/**
şi veţi fi încantaţi de multiplele posibilităţi de utilizare **MagPaint** pe care le veţi descoperi!

COMANDĂ ACUM!

***+40 0723 336 233,* office@sinergiaserv.ro**

Pentru a nu avea probleme cu recepţia revistei, va rugăm să actualizaţi baza de date, să completaţi şi să ne trimiteţi talonul la adresa C.P. 76, O.P. 63, Bucureşti

dentalTarget

Talon

10 EMC/an
Pentru medicii dentişti
cf. Reg. EMC al CMDR

Revistă dustribuită gratuit medicilor şi tehnicienilor dentari de SC Dental Target SRL; Tiraj 6.000 ex.

NUME_____
PRENUME_____FIRMA_____
Str,_____Nr,_____
Bl,_____Sc,_____Apt_____Sector_____
LOCALITATEA_____JUDET_____ COD _____
TEL./FAX_____ GSM_____ EMAIL_____
Medic ☐ Tehnician ☐ Patron ☐ Angajat ☐

Doresc să primesc revista Dental Target. Prezenta constituie consimţământul meu expres şi neechivoc privind prelucrarea datelor cu caracter personal cuprinse în acest talon. Cunosc că am dreptul de a solicita rectificarea, actualizarea sau ştergerea datelor mele, precum şi celelalte drepturi oferite de lege.

Semnătura_____

Cost abonament: 80 RON/an; 4 exemplare

Pentru informaţii şi abonamente: Claudia Lăzărescu,S.C. Dental Target Srl, Str. Hatmanul Arbore Nr. 3-7, Bl. A, Sc. A, Apt. 36, Sector 1, Bucureşti, cod 11601, Tel.: 0724 864 358, E-mail: office@dentaltarget.ro; www.dentaltarget.ro

10 EMC / an pentru medicii dentişti cf. Reg. EMC al CMDR

...totul este posibil!

servo-dental

Sisteme Speciale, Materiale si Accesorii pentru proteze scheletate

Vă aşteptăm la expoziţiile de profil

Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71

UNIVERSAL dental

Fabricarea Mulajului Perfect

mts original model-tray®-system

UNIVERSAL DENTAL - Str. George Călinescu nr. 9
Tel./Fax: 021,230,27,71; www.universal-dental.ro

UNIVERSAL dental

EdoRock Max®

FABRICAT ÎN ROMÂNIA!

Gips sintetic extradur de tip 4, japonez, ideal pentru realizarea tuturor modelelor pentru lucrările dentare (proteze totale şi parţiale, proteze scheletate, coroane şi punţi pe implanturi, inlay-uri, onlay-uri, dispozitive ortodontice, etc.)

duritate mare;
stabilitate dimensională;
foarte fluid dar tixotropic, pentru înregistrarea celor mai fine detalii;
manipulare excelentă;
compatibil cu o gamă largă de materiale de amprentă;
timpi de amestecare, priză şi îndepărtare reduşi;
timp de lucru prelungit;
stabilitate imediată la presiune înaltă pentru adaptarea perfectă a lucrărilor protetice;
rezistenţă iniţială ridicată;
risc de fracturare scazut în timpul prelucrării mecanice;

Timp de priză	Expansiune după 2 ore	Rezistenţă la compresiune(duritate) după 1 oră	după uscare (24 h)
10 minute	<=0,08%	64 Mpa(650Kgf/cm2)	118Mpa(1200Kgf/cm2)

Manufactured By:
Mutsumi Chemical Industries
Roman, Neamt, Romania

Mutsumi Chemical Industries Co. Ltd.
Yokkaichi, Mie, Japan

Distributed By:
Mutsumi Dental Romania
Tel.: 0767.071.330, 0746.294.380
office@mutsumidental.eu
www.mutsumidental.eu

Powder
GOLDEN BROWN
5 Kg

MUTSUMI

Baia Mare, 21 - 23 februarie
- ediţia a X-a - +

MaraMedica®

EXPOZIŢIE CU VÂNZARE 2013

Echipamente, aparate şi instrumentar stomatologic şi medical

Expoziţie creditată cu puncte **EMC**

Organizator:

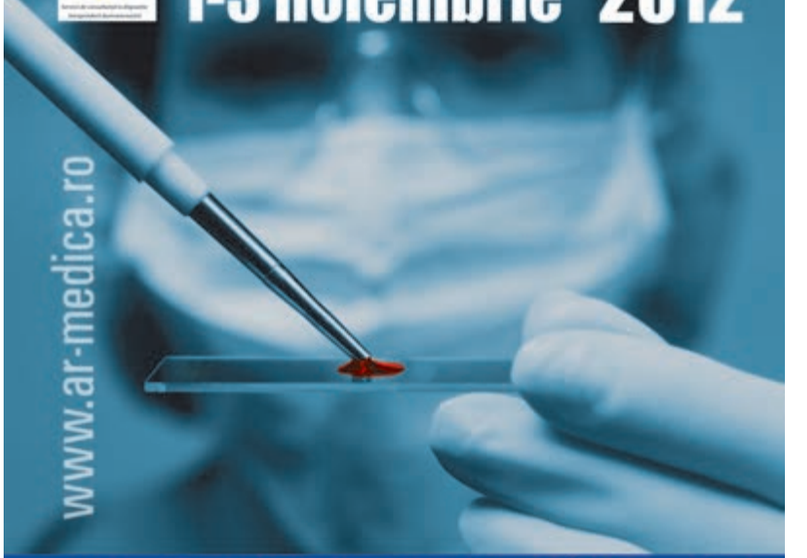
Camera de Comerţ şi Industrie Maramureş

www.ccimm.ro

AR-MEDICA

enterprise europe network

1-3 noiembrie 2012



CAMERA DE COMERŢ, INDUSTRIE ŞI AGRICULTURĂ ARAD
EXPO ARAD INTERNAŢIONAL

Târg internaţional de medicină, aparatură medicală, stomatologie, farmacie, optică, protetică, servicii conexe

Manager de proiect: Simona Văcaru, tel. +40-257-216520, fax: +40-257-216521
e-mail: expo2@ccia-arad.ro, www.expoarad.eu

IN DENTAL IMPLANTOLOGY

Denti®

Meisinger

SINCE 1983

FABRICAȚIE GERMANĂ
HAGER&MEISINGER GmbH.

DR+ ROOT FORM

ECO LINE -%

ACCENTUAT
PE ECONOMIE

BONT CONIC UNIVERSAL
ȘI TOTODATĂ BONT
DE TRANSFER

AMBALAJ NOU
FORMA DE CAPSULĂ
UȘOR DE UTILIZAT

CAPA DE TRANSFER

PREȚ SET
80
EUR
+TVA

S.C. DENTI SYSTEM ARAD S.R.L. Arad Str. Alecu Russo Nr.1. Bl.A 5. Ap. 2. Tel./fax: 00 40 257 212 026;
Mobil: 00 40 752 306 052; e-mail: info@dentisystemarad.ro; **FABRICAȚIE GERMANĂ: HAGER&MEISINGER GMBH.**

IPS e.max®

SISTEMUL IDEAL PENTRU BONTURI IMPLANTARE ESTETICE INDIVIDUALIZATE?

IPS e.max PRESS ABUTMENT SOLUTIONS

BONTURI PRESATE INDIVIDUALIZAT ÎN LABORATORUL DUMNEAVOASTRA

- Estetică durabilă, în nuanţele dinţilor naturali
- Eficienţă crescută şi flexibilitate
- Puteţi opta între: bonturi implantare hibride sau coroane hibride pe bonturi implantare
- Rezistenţă excelentă (IPS e.max Press LS$_2$ şi baza de Ti)

Vizionaţi animaţia Abutment Solutions pe www.ivoclarvivadent.com/abutmentsolutions

www.ivoclarvivadent.com

Ivoclar Vivadent AG
Bendererstr. 2 | FL-9494 Schaan | Liechtenstein | Tel.: +423 / 235 35 35 | Fax: +423 / 235 33 60

Distribuit oficial prin:
Doriot Dent | Str. Barabas Bela 18A | Arad | 0257254638 | office@doriotdent.ro | www.doriotdent.ro
Sanident Group | Str Logofat Tautu 66 | Sec. 3 | 031214 Bucuresti | 0720900385 | vanzari@sanident.ro | www.sanident.ro
Tianadent | Str. Tudor Arghezi 7 | 550010 Sibiu | 0269213925 | tianadent@gmail.com | www.tianadent.ro

ivoclar vivadent:
passion vision innovation